Hamburgisches
Magazin
für
die Geburtshülfe.

Herausgegeben

von

Dr. J. J. Gumprecht und Dr. J. H. Wigand,

ausübenden Aerzten und Geburtshelfern
in Hamburg.

Mit einem Kupfer.

Ersten Bandes erstes Stück.

Hamburgisches Magazin

für

die Geburtshülfe.

Herausgegeben

von

Dr. J. J. Gumprecht und Dr. J. H. Wigand,

ausübenden Aerzten und Geburtshelfern

in Hamburg.



Erstes Stück.

Hamburg,

bei Adolph Schmidt.

1807.

Vorrede.

Ist es jedesmahl Pflicht des Verfassers, dem Leser die Motive auseinander zu setzen, welche ihn bewogen haben als Schriftsteller aufzutreten? — Meinem Bedünken nach, muſs er das Publicum mit seinem Urtheile über die Nothwendigkeit der Existenz seines litterarischen Produkts bekannt machen und ihm den muthmaſslichen Nutzen desselben darthun, wenn er nicht den Verdacht des logischen Egoismus auf sich ziehen will. „*Der logische Egoist*, sagt *Kant*, „*hält es für unnöthig, sein Urtheil auch am Verstande anderer zu prüfen; gleich als ob er dieses* „*Probiersteins* (criterium veritatis externum) *nicht* „*bedürfe. Es ist aber so gewiſs, daſs wir dieses* „*Mittel, uns der Wahrheit unsers Urtheils zu versichern, nicht entbehren können, daſs es vielleicht* „*der wichtigste Grund ist, warum das gelehrte Volk* „*so dringend nach der Freyheit der Feder ſchreyt;*

„weil, wenn diese verweigert wird, uns zugleich ein grofses Mittel entzogen wird, die Richtigkeit unserer „eigenen Urtheile zu prüfen, und wir dem Irrthum „preis gegeben werden.“ Nicht aber eines *jeden* Verstand darf der Verfasser als Probierstein annehmen; nein, nur der Verstand des sachkundigen und unparteiischen Mannes kann unsern Irrthum aufdecken oder uns der Wahrheit unseres Urtheils versichern.

Thuen wir einen kleinen Schritt rückwärts, und betrachten den Standpunkt der Geburtshülfe am Ende des achtzehnten Jahrhunderts, so müssen wir eingestehen, dafs sie damals in Hinsicht ihrer Vervollkommnung tief unter der Heilkunde und Wundarzneikunst stand. Und sollte man nicht berechtigt seyn, das Gegentheil zu erwarten? Ist nicht die Geburtshülfe einfacher? Nur eine einzige thierische Verrichtung ist der Gegenstand ihrer Untersuchungen, und der Wirkungskreis des operativen Theils schränkt sich *nur* auf einen einzigen Bezirk des *weiblichen* Körpers ein; dahingegen die Heilkunde und die Wundarzneikunst sich nicht allein mit den Gebrechen und Krankheiten des ganzen menschlichen Körpers, sondern auch beider Geschlechter beschäftigen. — Die Ursachen dieses Mifsverhältnisses sind leicht aufzufinden:

Erstens: Erfindungssucht. — Man suchte von jeher die Geburtshülfe mehr als Kunst und weniger als Wissenschaft auszubilden, und ein jeder Geburtshelfer glaubte sich berechtigt, sein Scherflein zur Bereicherung der Rüstkammer Lucina's beitragen zu müssen. Das innere Bewustseyn, dafs es leichter sey sich für zehn Thaler Instru-

mente zu kaufen, als zehn gute Grundsätze aufzufinden und inne zu haben, verleitete die Posaune der Unwissenden jede unbedeutende Verbesserung, ja oft eine Verkrüppelung eines Instruments mit vielem Geschrei kund zu machen. Was konnte wohl der Vervollkommnung der Geburtshülfe mehr schaden, als diese Geistlosigkeit und Kleingeisterei? — Für keine einzige chirurgische Operation sind so viele mechanische Erfindungen gemacht, als für die künstliche Entbindung.

Zweitens: Entbindungssucht. — Als noch der Streit obwaltete, ob die Geburtshelfer oder die Hebammen zum Beistand in der Geburt am tauglichsten seyen, da gaben sich jene viel Mühe, die Entbindung so schnell als möglich zu beendigen, um den Sieg davon zu tragen. Sie mißbrauchten die Vortheile ihrer Kunst und ordneten ihnen die Kräfte der Natur unter; sie wurden Charletans, unternahmen unnöthiger Weise Operationen um bewundert zu seyn, und sich wichtig und geltend zu machen; sie kamen athemlos zur Kreißenden, weil sie befürchteten, das Kind könnte noch vor Anlegung der Zange zur Welt kommen; und endlich wurde ein ziemlich ansehnlicher Theil von ihnen eigennützig und gewissenlos, und operirten um ihre Mühe höher in den Preis zu bringen. — Konnte bei so bewandten Umständen die Geburtshülfe vervollkommnet werden? Noch in den achtziger Jahren sagte ein Geburtshelfer: „Hier hilft nichts, als Fünffingerkraut und die Gnade Gottes."

Drittens: Orthodoxie. — Man fieng an die Erfindungen und die geäufserten Ideen der Geburtshelfer, nach dem Alter der Erfinder und nach dem Ansehen derselben zu beurtheilen. — Wer alt ist, hat Erfahrung, und Erfahrung macht den Meister; das war das Raisonnement des Zeitalters. War ein alter Geburtshelfer zugleich Professor, so wagte es so leicht keiner, seine aufgestellte Meinung anzutasten oder sein erfundenes oder verkrüppeltes Instrument zu tadeln. So folgte man blindlings, ohne zu untersuchen, den ältern Geburtshelfern; und, leider! ist diese Orthodoxie noch nicht ausgerottet. So findet man noch in diesem Jahrhundert in dem Journale eines gelehrten und achtungswürdigen, alten Geburtshelfers, ein Compendium eines äufserst schwachköpfigen Collegen ungefähr mit folgenden Worten angezeigt: „*Nun ist endlich der 2te Band des Handbuchs erschienen; ich brauche weiter nichts hinzuzusetzen, als dafs N. N. der Verfasser ist.*“ Das nenne ich dem menschlichen Forschungsgeist despotisch Schranken setzen, und ohne zu urtheilen dem Urtheile seiner Collegen vorgreifen.

Viertens: Man hat der Natur kein Gehör gegeben. — Man hat zwar die Natur befragt; denn wer weifs nicht, dafs schon im vorigen Jahrhundert Engländer, Franzosen und Deutsche Untersuchungen und Beobachtungen über den Mechanismus der Geburt anstellten? Allein die meisten haben nur davon geschrieben, keine

Grundsätze darauf gebauet und bei den künstlichen Entbindungen keine Anwendung davon gemacht. Der Geburtshelfer glaubte zwar in dem beobachteten Mechanismus der Geburt eine Norm gefunden zu haben, allein er liefs sich von dieser Richtschnur nicht leiten. Die meisten Geburtshelfer giengen gewöhnlich folgendermafsen zu Werke. Sie untersuchten und warfen sich erst die Frage auf: ist die Geburt mit der Zange zu beendigen? Nun wurden Versuche mit diesem Universal-Mittel gemacht, wenn die Umstände sie nur irgend zuliefsen. Das wollte nicht fruchten; so wurde zur Wendung geschritten. Diese Operation hingegen war aber durch Zaudern und durch das unnütze Manövriren mit der Zange zu schwierig geworden, und es gieng auch damit nicht: alsdann wurden Messer, Scheeren, Dolche, Knochenzangen, Kopfbohrer, Haacken, Gehirnlöffel und mehrere dergleichen Instrumente zu Hülfe genommen, und das Kind wurde theilweise zur Welt befördert.

So stand es noch mit der Geburtshülfe am Ende des 18ten Jahrhunderts; allein, wir können zum Ruhm der neuesten Geburtshülfe und zum Glück der Menschheit behaupten, *dafs in den ersten sieben Jahren des 19ten Jahrhunderts mehr für die Geburtshülfe gethan ist als im ganzen vorigen Jahrhundert.* Man hat angefangen sich bei den Operationen von der Natur leiten zu lassen, man hat richtige und anwendbare Grundsätze eingeführt, und hat glückliche Versuche gemacht, den Instrumenten-Vorrath zu ver-

mindern, und man giebt sich Mühe, Operationen auszuweichen und entbehrlich zu machen. Diese wenigen Data sind hinlänglich, um meiner Behauptung eine Stütze zu verschaffen.

Wenn nun in einer solchen Periode zwei Diener der Lucina, die bereits viele Jahre in ihrem Dienste stehen, auftreten, ihre Kräfte vereinigen, um das ihrige zur Vervollkommnung der Geburtshülfe beizutragen, so verdienen sie Nachsicht, wenn auch ihr Versuch nicht gelingen sollte. Mein Freund *Wigand* hat zwar schon mehrere glückliche Versuche als Schriftsteller gemacht und hat sich schon öfterer den Beifall seiner Herren Collegen erworben, ist also zur Herausgabe dieses Journals eher befugt als ich, da mein Name noch in einem völligen litterarischen Dunkel liegt. Es ist wahr, ich habe schon seit 12 Jahren die Geburtshülfe ausgeübt und sie in dieser Zeit 6 Jahre hindurch in *Göttingen* mit Beifall vorgetragen, und habe dennoch nichts als einige unbedeutende Programme und kleine Abhandlungen drucken lassen; allein, würde es nicht vielleicht um unsere geburtshülfliche Litteratur viel besser stehen, wenn die Geburtshelfer *alle* erst 12 Jahre die Geburtshülfe ausgeübt hätten, bevor sie als Schriftsteller aufgetreten wären?

Hamburg im Julius 1807.

Gumprecht.

Plan *)

zu dem

Hamburgischen Magazin

für

die Geburtshülfe.

Ohne den achtungswürdigen Geburtshelfern *Loder*, *Mursinna*, *v. Siebold* und *Stark* zu nahe treten zu wollen, und fern von der Absicht, die trefflichen und nützlichen periodischen Schriften dieser berühmten Männer entbehrlich zu machen, werden wir mit dem Anfange des Jahres 1807 eine neue Zeitschrift herausgeben, unter dem Titel:

Hamburgisches Magazin

für

die Geburtshülfe.

Vervollkommnung der Geburtshülfe und Veredlung der Geburtshelfer und Hebammen soll der

---

*) Zwar haben wir diesen Plan besonders abdrucken lassen; da er aber nur wenigen zugeschickt worden und aufserdem eine genaue Uebersicht von dem enthält, was wir eigentlich zu leisten gesonnen sind, so haben wir uns nicht befugt gefunden, denselben einem unserer Leser vorzuenthalten.

Zweck unsrer Bemühungen seyn, und ein kurzer Entwurf dieses neuen Journals mag einen jeden in den Stand setzen, die Mittel zu beurtheilen, wodurch wir jenen Zweck zu erreichen wünschen.

Die Gegenstände, welche uns den Stoff für dieses Magazin darreichen sollen, sind folgende:

Erstens: *Methodik, als Vervollkommnungsmittel der Geburtshülfe betrachtet.*

Dafs ein guter, richtiger und zweckmäfsiger, sowohl mündlicher als schriftlicher Lehrvortrag zur Vervollkommnung der Geburtshülfe und zur Veredlung der Geburtshelfer und Hebammen sehr viel beitragen kann, bedarf keines umständlichen Beweises: dafs hingegen diese Vorträge in unsern Tagen nicht allein sehr verschieden, sondern auch hin und wieder mangelhaft sind, bedarf keiner Betheuerung. — Wir werden es uns angelegen seyn lassen, die verschiedenen Methoden mit einander zu vergleichen, ältere Vorschläge zu beleuchten und neuere zur Prüfung vorzulegen.

Zweitens: *Propädeutik der Geburtshülfe.*

Anatomie, Physiologie, Pathologie, Physik und Mathematik, gehören unstreitig zu den nothwendigen Vorkenntnissen der Geburtshülfe, und diese werden daher als solche in unserm Magazin keinesweges vernachlässiget werden; wir werden uns hingegen auch hüten, Untersuchungen über anatomische

Subtilitäten, physiologische Spitzfindigkeiten oder pathologische Hirngespinste anzustellen. Neue Entdeckungen, neue Ideen, neue Theorien, denen der praktische Nutzen nicht streitig gemacht werden kann, nur diese sollen den Lesern nicht vorenthalten werden.

Drittens: *Geburtshülfe als systematische Kunst betrachtet.*

Die Geburtshülfe soll nicht eine Collecte von Machtsprüchen seyn, die nur auf individueller und leider nicht selten trügerischer Erfahrung beruhen; sie ist ein nach Principien geordnetes Ganze der Erkenntniſs, also ein System; und dieses System wollen wir in seinen einzelnen Theilen und Zweigen zergliedern. Die Bereicherung eines jeden einzelnen Theils der Entbindungskunde, namentlich der Semiotik, Diagnostik und Prognostik, und die Beleuchtung und Berichtigung der bisherigen Grundsätze der Entbindungskunst, wird stets unser gemeinschaftliches Bestreben seyn.

Viertens: *Empirie, als Stütze der Geburtshülfe und Bestätigung richtiger Grundsätze.*

Geburtshülfliche Erfahrungen und praktische Beobachtungen tragen unstreitig zur Berichtigung und Bestätigung der Grundsätze der Entbindungskunst sehr viel bey, und da wir beide an einem Orte leben,

wo sich nicht allein die Erfahrungen häufen und sehr mannichfaltig sind, sondern wo wir uns auch bei einem jeden wichtigen Falle berathschlagen können, so dürfen wir auch mit einigem Rechte eine in dieser Hinsicht nicht ganz unbedeutende Ausbeute versprechen. Nicht aber unbedeutende, unnütze Erfahrungen werden wir bekannt machen, nicht solche Fälle, die schon Millionen Male vorgekommen, erzählt und beschrieben sind; nein, nur die wichtigsten und lehrreichsten werden wir mittheilen. Auch sollen unsre Leser keine nakten Geburtsgeschichten sehen, sie sollen auch hören, was wir dabei gedacht haben.

Fünftens: *Hebammenkunst, als Gegenstand des Unterrichts und der medicinischen Polizei.*

Das *Was?* und *Wie?* beim Unterricht in der Hebammenkunst ist noch immer ein streitiger Punkt, und leider gibt der gröſste Theil unsrer jetzt lebenden Hebammen den unleugbarsten Beweis, daſs für das Heil und Wohl der Schwangern, Kreiſsenden, Wöchnerinnen und Neugebohrnen sehr wenig vortheilhaftes entschieden ist. Wir werden daher mit vereinten Kräften dahin bedacht seyn, auf die richtige Wahl der Subjecte aufmerksam zu machen, woraus Hebammen gebildet werden sollen, zweckmäſsige Einrichtungen beim Unterricht derselben aufzufinden, und die Gränzen der Hebammenkunst zu bestimmen.

Sechstens: *Gerichtliche Geburtshülfe.*

Es ist nicht unsere Absicht, die Freiheit des Geburtshelfers in der Verwaltung seiner Berufsgeschäfte einschränken zu wollen; allein wir können es auch nicht verhehlen, daſs die Polizei im allgemeinen zu viel Zutrauen zu den Geburtshelfern und Hebammen und von der andern Seite zu wenig zu den Vortheilen unsrer Kunst hat. Die Miſshandlungen der Kreiſsenden durch die Hebammen und die miſslungenen Operationen der Geburtshelfer beweisen nicht selten ihre völlige Unbrauchbarkeit zur Verwaltung so wichtiger Geschäfte, die gewöhnlich auf die Erhaltung des Lebens einiger Menschen abzielen. Wir wollen daher allmählig zu bestimmen versuchen, was für miſslungene Operationen und was für unglückliche Entbindungen Gegenstände der gerichtlichen Untersuchung werden können und müssen.

Siebentens: *Therapie der den Frauenzimmern und Neugebohrnen eigenthümlichen Krankheiten.*

Wir gestehen zwar gerne ein, daſs diese Gegenstände nicht unmittelbar zur Geburtshülfe gehören; da aber zur Heilung dieser Krankheiten der Geburtshelfer am öftersten aufgefordert und sehr oft von andern Aerzten und Wundärzten deshalb zu Rathe gezogen wird, so dürfen wir dieselben, um unserm Magazin den gehörigen Grad von Vollständigkeit zu geben, nicht mit Stillschweigen übergehen.

Achtens: *Geschichte, als Mittel zur Beurtheilung der fortschreitenden Cultur der Geburtshülfe.*

Unter dieser Rubrik werden wir unsre Leser 1) mit den merkwürdigsten Entbindungsanstalten bekannt machen. Auf authentische Nachrichten oder Autopsie gestützt, sollen diese Einrichtungen geschildert und die besuchenswerthen den angehenden Aerzten empfohlen werden. 2) Wird sich auch diese Abtheilung mit der Anzeige und der Geschichte neuer Erfindungen für Lucina's Rüstkammer beschäftigen. 3) Sollen die Leser auch hier die Anzeigen neuer Schriften für die Geburtshülfe finden, ingleichen auch, Beförderungen und Ehrenbezeugungen der Geburtshelfer, Todesfälle u. dgl. — Auch werden wir nicht unterlassen, die neuere Litterair- und Kunst-Geschichte der Geburtshülfe, da wo es erforderlich und passend ist, mit der ältern zu vergleichen.

Neuntens: *Kritik, oder Würdigung litterarischer Produkte geburtshülflichen Inhalts.*

Der Geist der Unpartheilichkeit soll stets in den Beurtheilungen der litterarischen geburtshülflichen Produkte herrschen; nicht die Verfasser, ihre Werke sollen beurtheilt werden, und eine jede Recension wird mit der Untersuchung schliefsen, ob der Verfasser die Geburtshülfe durch seine litterarische Bemühung vor- oder rückwärts gebracht hat. Wir

werden auf alle seit dem Anfange des 19ten Jahrhunderts erschienenen Schriften geburtshülflichen Inhalts Rücksicht nehmen, und nicht unterlassen die etwa in den bekannten kritischen Blättern schon erſchienenen Beurtheilungen gleichfalls zu würdigen. Indeſs werden wir keine chronologiſche Ordnung hierin befolgen können.

Zehntens: *Miscellen und Fragmente, die Geburtshülfe betreffend.*

Einzelne Ideen, Bemerkungen und Betrachtungen, die entweder keiner weitläuftigen Auseinandersetzung bedürfen oder etwa noch künftig von den Herausgebern des Magazins umständlich erörtert werden sollen, wird diese letztere Abtheilung in sich fassen. Sollten diese Fragmente hin und wieder einen Collegen zur umständlichen Bearbeitung eines darin oberflächlich erwähnten Gegenstandes veranlassen, so werden wir solche Abhandlungen nicht allein mit vielem Dank unserm Magazin einverleiben, sondern wir würden uns auch dadurch sehr geschmeichelt finden.

Das Magazin erscheint zwar nur in einzelnen Heften von 10 bis 12 Bogen, zu unbestimmten Zeiten; indessen werden wir dahin trachten, jede Abhandlung in einem Hefte vollendet zu liefern, und nicht abgebrochen, mit versprochener Fortsetzung.

Die Hefte laufen in ununterbrochener Zahl fort; jedoch werden 3 Hefte einen Band ausmachen.

Jeder fremde Beitrag, der dem Plane dieses Magazins entsprisht, vorzüglich Kritiken mit unterzeichnetem Namen, werden den Herausgebern willkommen seyn und sollen verhältnifsmäfsig honorirt werden. Damit aber keine Collisionen entstehen, so müssen wir von den Kritiken einige Zeit vorher benachrichtigt werden.

Die fremden Beiträge werden gefälligst unter der Addresse: an Dr. *J. J. Gumprecht* (auf dem alten Steinwege No. 38) postfrei hieher geschickt.

I.

Haben wir schon ein Compendium, welches dasjenige für die Geburtshülfe leistet, was ein solches eigentlich leisten sollte?

Von *Gumprecht.*

Die *Entbindungskunst* ist eine systematische Kunst. Sie lehrt frühzeitige und unzeitige Geburten verhüten, abnorme Lagen der Frucht in normale verwandeln, langsame Geburten beschleunigen, schwere erleichtern, und solche, die die Natur nicht beendigen kann oder darf, künstlich beendigen. Sie gründet sich auf Theorie, diese Theorie hingegen ist keine Wissenschaft; systematisch dargestellt macht sie die *Entbindungskunde* aus. Beide zusammengenommen, nehmlich die Entbindungskunde und die Entbindungskunst, bilden die *Geburtshülfe.* Die *Hebammenkunst* ist ein aus der Geburtshülfe abgerissener Theil, giebt Vorschriften für die Erhaltung und Pflege der Schwangeren, Kreifsenden, Wöchnerinnen und Neugebohrnen, und bestimmt aufserdem den Zeitpunkt, wann die Mittel, welche die Entbindungskunst empfiehlt, angewendet werden müssen. Der unverkennbare Nutzen der Geburtshülfe giebt ihr einen sehr hohen allgemeinen Werth für das ganze Menschengeschlecht, und einen individuellen für den, der sie ausübt. Sie

bildet aber als Kunst eine eigene Klasse, da sie durch gehäufte Erfindungen zwar in ihrem Umfange erweitert, ihre Rüstkammer bereichert, nicht aber ihr Werth und Nutzen erhöhet wird. Die Anzahl von Werkzeugen zu vermindern, die guten Grundsätze zu vermehren und überhaupt diese edle Kunst zu vereinfachen, das mufs das Bestreben eines jeden Geburtshelfers seyn, der die Geburtshülfe zum Besten der Menschheit vervollkommnen und veredlen will. Um aber ein guter Geburtshelfer zu werden, mufs man zwar wohl vorbereitet zur Erlernung dieser Kunst schreiten, allein zweckmäfsige mündliche Anleitung, und Uebung unter Leitung und Aufsicht eines guten und erfahrnen Geburtshelfers bleiben immer die Hauptbedingungen. Hier aber fühlen wir einen drückenden Mangel. Wir besitzen nehmlich noch zur Zeit kein Compendium, welches das für die Geburtshülfe leistet, was eigentlich ein solches leisten sollte. Zwar bin ich weit davon entfernt, nicht einem jeden Gerechtigkeit wiederfahren zu lassen; *Roederer* hat sich durch seine *Elementa artis obstetriciae* unsterblich gemacht; und welcher Geburtshelfer würde wohl *Steins theoretische und praktische Anleitung zur Geburtshülfe* in die Hand nehmen, ohne diesem grofsen Manne stillschweigend für den bedeutenden Schritt zu danken, um welchen er die Geburtshülfe durch dieses Buch weiter gebracht hat? *Saxtorph*, *Plenk*, *Osiander*, *Weissenborn* u. a. haben unstreitig durch ihre Lehrbücher viel gutes gestiftet; auch haben *Froriep* und *E. v. Siebold* ihre Vorgänger von manchen Seiten übertroffen; allein die

Compendien dieser berühmten Männer gehören nicht zu den unübertreflichen. Ich will die nothwendigen Eigenschaften eines Compendiums für die Geburtshülfe hier aufzählen, und die Vergleichung mit den bisher erschienenen wird hoffentlich dann jeden Unparteiischen davon überzeugen, was hier noch zu thun übrig sey. Man gehe davon aus, daſs jedes Compendium einen doppelten Zweck habe: erstens, giebt es dem Lehrer die Richtschnur in seinem Vortrage und schützt ihn also gegen jede Unordnung und Ausschweifung: zweitens, unterrichtet es den Schüler bei einer jeden Vorlesung zum voraus, was für ein Gegenstand Stoff zu derselben darbieten wird, auch leitet es ihn nach geendigter Vorlesung zur zweckmäſsigen Wiederholung. Um diese Zwecke zu erreichen, müssen wir bei einem Compendium folgende Eigenschaften voraussetzen:

Erstens: ein Compendium darf nur die Grundsätze der vorzutragenden Lehre enthalten, und jeder Paragraph muſs so abgefaſst seyn, daſs er dem Schüler Gelegenheit zum Nachdenken und dem Lehrer Veranlassung giebt, sich mit seinen Zuhörern über denselben zu unterhalten. Ein Compendium also, 500 bis 700 Seiten stark, kann auf Brauchbarkeit als Leitfaden beim mündlichen Vortrage keinen Anspruch machen. Ein solches kann man kaum in einem halben Jahre, täglich eine Stunde, vom Catheder herab durchlesen, geschweige denn noch Zusätze und Anmerkungen machen, Präparate vorzeigen und die nothwendigen Uebungen am Phantom anstellen.

Zweitens: Klarheit in den vorzutragenden Ideen, Richtigkeit und Festigkeit in den auseinanderzusetzenden Begriffen ist bei einem Compendium eine *conditio sine qua non.* Ein dunkler Vortrag erschwert das Studium, schwankende Grundsätze sind das Produkt schwankender Begriffe, und in der Jagd nach neuen Wörtern und Ausdrücken spricht sich der Verfasser als Kleingeist aus.

Drittens: Eine gute, zweckmäfsige Ordnung darf in einem Leitfaden durchaus nicht vermifst werden. Die Gegenstände dürfen nicht nach Belieben unter einander geworfen, sondern sie müssen in einer systematischen Ordnung und in einer gewissen natürlichen Folge vorgetragen werden. Unordnung im schriftlichen Vortrage erschwert das Studium und verwirrt den Studirenden, und ein unordentlicher mündlicher Vortrag ist durchaus nicht dazu geeignet, Anleitung zum Studiren zu geben. Und dennoch finden wir bei den Verfassern von Compendien, in Hinsicht der Folge der vorzutragenden Gegenstände so auffallende Differenzen! Dieser schliefst mit der Geschichte der Geburtshülfe, jener eröffnet den Cursus mit derfelben; der eine trägt das Capitel *von dem Untersuchen* in dem praktischen Theile vor, der andere hat es schon der Theorie einverleibt; endlich finden wir die Ausmessung des Beckens bald unter den anatomischen Vorkenntnissen, bald in der Lehre von der Schwangerschaft, bald in dem praktischen Theil des Buchs.

Viertens: Consequenz ist auch ein Haupterforder-

nifs. Nur die in der Theorie aufgestellten Grundsätze dürfen den Verfasser in dem praktischen Theil leiten; die praktischen Regeln müssen das Resultat jener Grundsätze seyn. Diese Regeln dürfen aber den Grundsätzen nicht widersprechen.

Fünftens: darf der Verfasser in einem Leitfaden, der doch nur Richtschnur für den Lehrer und Zuhörer seyn soll, nicht ausschweifen. Hierdurch wird die Aufmerksamkeit des Studirenden unterbrochen und die Zeit verschwendet. Zu diesen Ausschweifungen gehören vorzüglich: die Untersuchungen über die Erzeugung des Menschen, alle anatomische Subtilitäten und pathologische Spitzfindigkeiten, die mathematischen Auseinandersetzungen von Axe, Winkel, Durchmesser u. s. w., und endlich sind auch die Abhandlungen über Krankheiten der Frauenzimmer und Neugebohrnen in einem Compendio der Geburtshülfe hieher zu rechnen.

Es wäre ein Geringes bei dieser Gelegenheit alle bisher erschienene Compendia die Musterung passiren zu lassen, um bei ihnen alle angeführten Fehler aufzusuchen und sie zu tadeln; um aber diesem Journale nicht gleich Anfangs den polemischen Verdacht zuzuziehen, so überlasse ich jedem Leser die Vergleichung. In den Kritiken hingegen, die dieses Journal liefert, werde ich mir es angelegen seyn lassen, die in diesem Jahrhundert erschienenen Compendia näher zu beleuchten, um die Wahrheit meiner Behauptung darzuthun, dafs es nehmlich noch zur Zeit kein Compendium giebt, welches das für die Geburtshülfe

und Geburtshelfer leistet, was ein solches leisten sollte. Wir sind hingegen weit davon entfernt, diejenige Abtheilung unsers Journals, welche Kritiken oder Würdigungen litterarischer Produkte geburtshülflichen Inhalts liefert, als einen polemischen Tummelplatz zu betrachten. Nein, wir werden uns bemühen, unsern Recensionen alle diejenigen Eigenschaften zu geben, welche der Herr Pastor *Greiling* in seiner trefflichen Abhandlung: „Einige allgemeine Grundsätze zu einer Theorie der Recensionen" von einer Recension fordert. Ich finde es nicht überflüssig, diese hier mit wenigen Worten, zum Nutzen unsrer Leser und zur Warnung für unsre künftigen Recensenten, anzugeben.

Erstens: Ein Recensionsurtheil soll ein in und durch die Wissenschaft gegründetes, folglich kein Privaturtheil seyn, sondern ein allgemeingültiges.

Zweitens: Der Recensent soll den Geist eines Buches darstellen, und das Verhältniſs desselben zu einer Wissenschaft beurtheilen, er muſs daher mit dem Werke, das er beurtheilen will, eine vertrauliche Bekanntschaft haben.

Drittens: Der Recensent muſs als Referent die Gedanken treu, unverfälscht, unverstümmelt und im Zusammenhange vortragen.

Viertens: Recensionen sollen *Geisteswerke*, nicht die Verfasser, *Gedanken*, nicht die Denkenden, kritisiren.

Fünftens: Recensenten dürfen die Verfasser nicht wie Verbrecher behandeln, die vor dem litterarischen Gerichtshofe verhört werden; denn Ge-

danken sind keine Thaten, die imputirt und zur Schuld angerechnet werden können.

Sechstens: Der Recensent soll mit Würde, als Dollmetscher der Wissenschaft sprechen, nicht aber den Witzling, den Epigrammatisten, den Lustigmacher spielen.

Siebtens: Ein jeder Recensent habe die Maxime, ein allgemeingültiges, von allen subjektiven Gründen freies Urtheil zu fällen.

Achtens: Da in Recensionen das Interesse der Wissenschaften nach Grundsätzen verhandelt wird; da hier die Wissenschaft gleichsam selbst zu Gerichte sitzt, und über die Geschenke und Versuche ihrer Jünger urtheilt, so kann der Ton, in welchem die Wissenschaft durch ihre Vertrauten spricht, nicht anders als *edel* und *würdig* seyn.

Neunten: Kein Recensent kann seine Urtheile als Entscheidungen in oberster Instanz ankündigen; denn Recensionsurtheile machen *nur* Anspruch auf Allgemeingültigkeit, aber sie *gebieten* sie nicht, sondern erwarten sie von der freien Prüfung und Zusammenstimmung Anderer. Der *vornehme arrogante* Ton streitet daher gänzlich mit der Natur und den Grundsätzen einer Recension. Kriechen und Furchtsamkeit darf aber eine Recension durchaus nicht verrathen; sondern mit der Würde muſs Bescheidenheit verbunden seyn.

II.

Von den Zeichen der Schwangerschaft in den 2 bis 3 ersten Monathen.

Von *Wigand.*

Wenn ich nicht sehr irre, so herrscht der Glaube noch ziemlich allgemein, daſs der explorirende Geburtshelfer vor dem 3ten oder 4ten Monathe, nach einigen gar vor der Hälfte der Schwangerschaft, durchaus nicht mit Sicherheit über dieselbe entscheiden könne, und zwar aus dem, wie ich das nachher zeigen werde, falschen Grunde, weil der Veränderungen, die bis dahin mit dem Uterus vorgehen, nur sehr wenige, und selbst diese wenigen so unbedentend seyn sollen, daſs sie von seinem untersuchenden Finger nicht entdeckt werden können. Ich wage es hiemit diesem allen geradezu zu widersprechen, und dreist zu behaupten, daſs jeder Geburtshelfer, der nur kein ganz abgestumpftes, erloschenes Gefühl in seiner Fingerspitze hat, in jedem vorkommenden Falle schon in den beiden ersten Monathen der Schwangerschaft bei der innern Untersuchung vieles und mancherlei finden wird, was ihn über den Zustand der Gebärmutter in Gewiſsheit bringen kann. Um diese meine Behauptung zu beweisen, will ich hier jetzt nicht nur die bisher gekannten Zeichen der angehenden Schwangerschaft kürzlich wiederholen, sondern meine Leser auch auf gewisse andere Veränderungen an der Gebärmutter aufmerksam machen,

die, wie ich glaube, von mir zuerst beobachtet worden sind. Ich hoffe, dafs diese Bekanntmachung nicht nur dem Geburtshelfer, sondern auch dem gerichtlichen Arzte recht willkommen seyn wird, und dem einen wie dem andern nützlich werden kann.

Es lassen sich die sämmtlichen Veränderungen in und an den Geburtstheilen einer Person, die sich in den ersten Monathen ihrer Schwangerschaft befindet, auf nachstehende 9 oder 10 zurückführen:

1. Die Schaamlippen, besonders die Nymphen, sind voller, dicker und wärmer, wie in einer Art von leichten Turgeszenz; die Schaamspalte und Mutterscheide ist gröfser oder weiter, die Temperatur in diesen Theilen höher. Ganz vorzüglich (und dies ist eins der constantesten Zeichen) ist die Temperatur in der portio uteri vaginalis erhöhet, ſo dafs, wenn man mit dem untersuchenden Finger einige Minuten lang fest und unbeweglich an ihr ruhet, man sehr deutlich ein Herüberströmen einer angenehmen Wärme fühlen kann. Im ungeschwängerten Zustande ist und bleibt der Mutterhals viel kühler und wird kaum die Temperatur des untersuchenden Fingers erreichen.
2. Die port. uter. vagin. ist *kürzer*, als im ungeschwängerten Zustande, und ist aus ihrer *cylindrischen* Gestalt in eine mehr *konische* übergegangen. Die *Birnform* des Uterus verschwindet bei seiner Ausdehnung immer mehr und verwandelt sich in eine *Kugelform*. Man sehe die 5te Fig. a und b.

3. Der Muttermund ist dicht geschlossen; seine Queerspalte (bei Erstgebährenden vorzüglich deutlich) hat sich in ein mehr oder minder rundes, krauses, trichterförmiges Loch verwandelt.
4. Die Muttermundslippen, besonders die vordern, sind *leicht ödematös angeschwollen, und von einer glatten, zarten, elastischen Weichheit.* Doch ist diese Weichheit nur höchst oberflächlich, als ob die Epidermis durch ein Zugpflaster nur so eben etwas aufgezogen wäre; denn bei einem stärkern Drucke fühlt man gar zu bald die übrige härtere oder festere Substanz des Muttermundes durch.
5. Die vordere Muttermundslippe ist gröſser, d. h. länger und dicker als die hintere, und hängt auch tiefer herab. Erst nach dem 3ten Monathe wird auch in der hintern Muttermundslippe die Entwickelung stärker und auffallender.
6. *Die Längenachse des Mutterhalses hat ganz offenbar eine nicht geringe Neigung nach der rechten Seite hin*, d. h. der Muttermund steht mehr gegen die linke Seite der Mutter, der Muttergrund also mehr gegen die rechte hin. Wahrscheinlich rührt diese veränderte Stellung der Gebärmutter, die im ungeschwängerten Zustande ganz perpendikulär in die Mutterscheide herabhängt, von der in den meisten Fällen befindlichen Inserzion der Plazenta in der rechten Seite des Fruchthälters her, oder auch von der Nachbarschaft des dem anschwellenden Uterus entgegenwirkenden Mastdarms.

7. Der Fruchthälter ist tiefer in die Beckenhöhle herabgesunken, ist etwas *schwerer* als sonst, und *steht fast unbeweglich*. Im ungeschwängerten Zustande kann man bekanntlich die port. uteri vaginalis mit dem untersuchenden Finger leicht von einer Seite zur andern, von vorne nach hinten ganz nach Gefallen hin und herschieben, ja man kann ohne viel Kraft die ganze Gebärmutter um einen halben bis ganzen Zoll in dem Becken in die Höhe heben. Der schwangere Uterus aber ist theils durch sein vermehrtes Gewicht, theils aber auch und wol noch mehr durch das vermehrte Leben in den ihm zunächst gelegenen Theilen (z. B. Mutterbänden, Arterien u. s. w.) so in der Beckenhöhle eingeschlossen und fixirt, daſs daraus nothwendig eine solche Unbeweglichkeit resultiren muſs. Deswegen habe ich auch noch niemals dieses Zeichen vermiſst.

8. Hinter, über und seitwärts der Mutterscheide fühlt man den Uterus als einen harten, schon ziemlich ausgedehnten Körper. Bei Ungeschwängerten muſs man an den Seiten des Muttermundes den Winkel der Mutterscheide erst recht hoch emporheben, wenn man etwas von dem Körper der Gebärmutter fühlen will; im geschwängerten Zustande kann man die Gebärmutterausdehnung ohne ein starkes gewaltsames Hinaufheben der Scheide, sogleich fühlen, ganz so, als ob die Stelle c der Mutterscheide (S. Fig. 5.) mit der Gegend d des Uterus genau

zusammenhinge. Hier hat sich nehmlich der Körper des Fruchthälters, eben weil er jetzt eine grössere Ausdehnung erhalten und eine Kugelform angenommen hat, der Mutterscheide mehr genähert.

9. Uebrigens glaube ich noch beobachtet zu haben, *dass Muttermund und Mutterhals etwas verdrehet sind*, d. h. dass die Queerspalte, oder vielmehr das anfänglich noch länglichtrunde Loch nicht recht *queer* durchs Becken geht, sondern sich ganz so darstellt, als ob man die Gebärmutter bey ihrem Fundo ergriffen und sie durch ein paar Grade um ihre eigene Achse, von der rechten nach der linken Seite hin, herumgedrehet hätte.

Ein

10tes Zeichen endlich, das, weil es nicht wie alle bisher angeführten durch die Exploration entdeckt wird, eigentlich wol nicht ganz hieher gehört, das ich aber als ein die übrigen Zeichen begleitendes, sehr constantes Symptom der angehenden Schwangerschaft gefunden habe, und deswegen hier noch anführen will, ist der Umstand, dass die Geschwängerten, besonders vom 2ten Monathe an, fast jeden Morgen, gleich unmittelbar nach dem Aufstehen, einen zwar *gelinden*, aber *sehr häufigen Drang zum Uriniren* haben, der oft Stundenlang anhält. Sehr wahrscheinlich entsteht dieser Drang von dem durch die aufrechte Stellung des Körpers veranlassten tiefern Herabsinken des Uterus, der vorher die ganze Nacht

über, bei der horizontalen Lage der Schwangern auf der einen oder andern Seite, höher im Becken gelegen hatte, und nun durch seine veränderte Stellung die Urinblase, dieses ihm so nahe gelegene und am Morgen so vorzüglich erregbare Organ mechanisch reizt und zu Contractionen nöthiget. Gewöhnlich wird dieses Symptom, dieser beständige Drang zum Wasserlassen, und die damit verbundene Retention der Regeln, von den jungen unerfahrenen Frauen für die Folgen einer Erkältung gehalten und deswegen auch wol der Arzt von ihnen zu Rathe gezogen.

Soweit nun meine und anderer Geburtshelfer Beobachtungen über diesen Gegenstand. Ich denke doch nun, daſs, wenn für einen Zustand soviel Zeichen aufzufinden sind, als ich hier für die ersten 2 bis 3 Monathe der Schwangerschaft angegeben habe, es nothwendig nur an dem untersuchenden Finger und nicht an der sich so deutlich offenbarenden Natur liegen müsse, wenn der Geburtshelfer nicht mit voller Sicherheit darüber bestimmen kann.

III.

Einige Cautelen für den Geburtshelfer als Prognostiker.

Von *Gumprecht.*

I. Der Geburtshelfer stelle nie eine Prognosis, bevor er nicht alle Wege eingeschlagen, um zur Erkenntniſs der gegenwärtigen und vorhergegangenen Umstände zu kommen.

Die Ereignisse, worüber der Geburtshelfer vorher Auskunft geben muſs, sind sowol in Hinsicht ihrer Anzahl als ihrer Wichtigkeit, viel zu bedeutend, und wenn er sich übereilt, so läuft er leicht Gefahr sich lächerlich zu machen, das Zutrauen der Patientinn und der Umstehenden zu verlieren, und endlich den Verdacht des Charletans auf sich zu ziehen. Die wichtigsten Gegenstände der geburtshülflichen Vorhersagung sind etwa folgende: Termin der Geburt, Dauer und Ende derselben, ob nehmlich die Natur oder die Kunst sie beenden werde, und durch welche Operation, das Leben der Mutter und der Frucht u. s. w.; allein über diese Punkte kann der Geburtshelfer unmöglich mit Sicherheit entscheiden, wenn er nicht vorher der zweckmäſsigsten Mittel sich bedient hat, um den vorliegenden Fall durchschauen zu können: *Erstens* muſs sich der Geburtshelfer mit der vorgefundenen Hebamme unterhalten; diese muſs ihm erzählen, was sie gefühlt, was sie gethan und

was sie gedacht hat; *zweitens* geht er alsdann zu der Patientin selbst über, um den Wechsel in den bisherigen Empfindungen, Gefühlen und Schmerzen gewahr zu werden. Sollte er zwischen der Aussage der Patientinn und jener der Hebamme offenbare Widersprüche gefunden haben, so mufs er zuweilen *drittens* auch die Umstehenden befragen, etwa den Mann, diese oder jene alte Frau. Ist der Geburtshelfer über das Vorhergegangene unterrichtet, so schreitet er zur Ausforschung der gegenwärtigen Lage der Dinge, wodurch zugleich Manches von den vorhergegangenen Umständen bestätigt werden mufs, und er mufs dem zu Folge *viertens* äufserlich untersuchen; *fünftens* mufs er innerlich untersuchen, und wenn es die Umstände erheischen, wenn etwa eine Vergleichung anzustellen seyn sollte, so mufs er zuweilen beide Arten der Untersuchungen zu gleicher Zeit unternehmen. Endlich *sechstens* mufs der Geburtshelfer noch in manchen Fällen eine Ocularinspection anstellen; so ist es zuweilen nothwendig, sich den abgegangenen Abortus, das schon todt zur Welt gekommene oder erst nach der Geburt verstorbene Kind, die abgegangene Placenta zeigen zu lassen, und nicht ganz selten mufs man auch dann eine Besichtigung anstellen, wenn das Frauenzimmer sich den venerischen Verdacht zugezogen hat.

II. Wenn der Geburtshelfer berechtigt zu seyn glaubt, eine gute Prognosis zu stellen, so thue er es so bald als möglich.

Alle schwangeren Frauenzimmer fürchten die Stunde ihrer Entbindung; es ist ihnen hingegen eine

grofse Erleichterung, wenn die Hebamme beim Eintritt der Geburt eine baldige, glückliche Entbindung ankündigt, ohne dem, dafs es nothwendig werde, zur Hülfe der Kunst Zuflucht zu nehmen. Angst und Schrecken wird aber über die bedauernswürdige Gebärende verbreitet, wenn die Hebamme die Hülfe und den Beistand eines Geburtshelfers fordert. Man denke sich die Lage einer solchen Frau, gepeinigt von Schmerzen und gequält von Angst, Furcht und Schrecken! Erheischt es nicht die Pflicht des Geburtshelfers, dieser bedauernswürdigen Patientinn so bald als möglich einen herzerhebenden Trost, eine frohe Nachricht über das baldige und glückliche Ende der Geburt zu bringen? Man denke sich die Lage des beklagenswerthen Vaters, der Familie, der Umstehenden! Ist es nicht Pflicht ihre Gemüther zu erfreuen? Wehe dem Geburtshelfer, der bei günstigen und glücklichen Umständen den Fall bedenklich macht, um sich wichtig zu machen, oder um seine Mühe höher in Preis zu bringen! Er vermehrt durch dieses Verfahren, welches das Gepräge der Gewissenlosigkeit führt, die traurige Gemüthsbewegung der Patientin und verschlimmert dadurch ihren Zustand, denn Angst, Furcht und Schrecken gehören zu den schwächenden Potenzen, die nicht selten bei Gebärenden Fieberfrost, Zittern, Erbrechen und Krämpfe bewürken. Er quält die Umstehenden vergebens, und ein jeder zittert wenn der Operateur den Mund öffnet, denn man fürchtet immer noch schlimmere Nachrichten zu hören. Und steht es nicht bei günstigen und glücklichen Umständen in seiner Gewalt,

sich den Umstehenden und der leidenden Frau angenehm zu machen? Er macht sich furchtbar durch Schreckensnachrichten, und wird hingegen angebetet, wird schon als Erretter verehrt, sobald er nur einen glücklichen Ausgang verkündet, bevor er noch Hand zur Rettung anlegt.

III. Bei unehelichen Schwangerschaften und Geburten darf der Geburtshelfer nicht zu offenherzig seyn, wenn das günstige Zusammentreffen der Umstände ihn berechtigt einen glücklichen Ausgang zu verkünden.

Die unehelichen Schwangern und Gebärenden stehen in Hinsicht mancher günstigen Prognose, besonders derjenigen, welche das Leben der Leibesfrucht betrifft, in umgekehrtem Verhältnifs gegen verheirathete Frauen. Diese sehnen sich nach einem gesunden und lebendigen Kinde, jene verwunschen und verfluchen die Frucht im Mutterleibe, und der erste Ton des Kindes, den sie hören, ist ihnen ein Dolchstich durch das Herz. Sie denken daher schon während der Schwangerschaft auf Mittel die Frucht abzutreiben, und während der Geburt geben sie sich zum öftern Mühe, dem Operateur Schwierigkeiten in den Weg zu legen und das Kind durch verschiedene Bewegungen umzubringen. Es ist daher zweckmäfsig solchen Subjecten die Schwangerschaft so lange als möglich abzuläugnen oder zu verheimlichen, und während der Geburt den Tod der Leibesfrucht sehr bald vorauszusagen.

IV. Einen unglücklichen Ausgang, besonders wenn er das Leben der Patientin betrifft, darf man

nur den Umstehenden, höchst selten hingegen der Leidenden selbst anzeigen.

Den Umstehenden *muſs* der Geburtshelfer zu seiner eignen Rechtfertigung den Tod der Leidenden anzeigen; wie leicht könnte er sonst nicht der Unwissenheit nach erfolgtem Tode beschuldigt werden, und den Verdacht auf sich ziehen, er habe von einem so unglücklichen Ausgange nichts geahndet und den Fall also völlig verkannt. Dennoch aber muſs man den Umstehenden oder Anverwandten jede unangenehme und traurige Nachricht mit der gröſsten Schonung vortragen; nicht in einem schreckeneinjagenden Tone, sondern bescheiden, human, sanft und theilnehmend; ja, und sollte auch der Tod unvermeidlich seyn, muſs man ihnen dennoch einen Funken von Hoffnung überlassen, den man nach den Umständen mehr oder weniger glimmen läſst. Der Gebärenden oder Wöchnerinn hingegen darf man ihren bevorstehenden, unvermeidlichen Tod unter keiner andern Bedingung verkündigen, als wenn es die Familie von dem Geburtshelfer verlangt; und dieses ist gewöhnlich alsdann der Fall, wenn die Sterbende noch vor ihrem Tode einige Arrangements zu treffen hat, wovon das Glück, das Wohl und die Zufriedenheit der zurückbleibenden Familie abhängt. Selbst aber auch *alsdann* darf der Geburtshelfer ihr den Tod nur als einen möglichen nicht aber unvermeidlichen Fall vorstellen.

V. Der Geburtshelfer darf während des Ausfragens der Hebamme und Patientinn oder während der äusserlichen Untersuchung nie die Bedenklichkeit

des vorliegenden Falls durch Mienen zu erkennen geben.

Diese Regel ist wichtiger als sie scheint, und es darf sie kein Geburtshelfer aus der Acht lassen. Wenn nehmlich der Operateur während der Unterhaltung mit der Hebamme seine Bedenklichkeit durch ein *Ei! Ei! — So? — Das ist schlimm! — Hm! Hm! —* oder durch ein Kopfschütteln und Nasenrümpfen zu erkennen giebt, so jagt er nicht allein allen Gegenwärtigen fürs erste einen Schrecken ein, sondern die Hebamme glaubt nicht selten in diesen Aeusserungen eine Anklage gegen sich zu finden, und verschweigt dann in der Folge nicht allein manche wichtige Erscheinung und Veränderung, sondern sie entstellt und erdichtet vieles, in der Hoffnung und Meinung es würde zu ihrer Rechtfertigung dienen. Macht der Geburtshelfer bei der innern und äuſsern Untersuchung solche bedenkliche Mienen, so erschrickt die Leidende oder sie glaubt, er sey von einem Zustande überrascht, den er nicht kennt, und verliert das Zutrauen zu dem Operateur. Ausserdem charakterisiren Gesichtsverzerrungen und bedenkliche Geberden und Mienen den Charlatan.

VI. *In allen Fällen handelt der Geburtshelfer zweckmäſsig und politisch richtig, wenn er die Prognose unbestimmt und zweifelhaft stellt.*

Selbst nach der sorgfältigsten Untersuchung können Umstände eintreten, die der Sache, wider Erwarten des Geburtshelfers, eine ganz andere Wendung geben. Hat er in diesen Fällen die Prognose mit Bestimmtheit angezeigt, so wird er genöthigt seyn

sein Wort zurückzunehmen, und er erscheint als Charlatan oder als Ignorant. Es ist daher weit zweckmäſsiger den Ausgang auf Schrauben zu stellen; ist z. B. die Rede von dem Leben der Frucht, so geht man am sichersten, (da ohnehin über diesen Punkt nicht sehr oft etwas entschiedenes gesagt werden kann) wenn man zum voraus sagt, das Leben des Kindes würde zwar durch die Operation nicht gefährdet, sollte es aber schon todt seyn, so stehe es nicht in der Macht des Geburtshelfers ihm neues Leben einzuflöſsen; ebenso beantworte man die Fragen über die Dauer der Geburt, über die Art der Operation, über die bevorstehenden Schmerzen und Krankheiten u. s. w. Freilich aber muſs man in dieser Hinsicht einen Unterschied unter den Ständen machen. Der cultivirte Mensch hat eher Nachsicht mit dem Geburtshelfer und giebt ihm zur Entscheidung Zeit; der Bauer hingegen verlangt augenblickliche Prophezeiung. Bei einer miſslungenen und für die Mutter unglücklich abgelaufenen Operation verhalten sich diese beiden Stände verkehrt; der Cultivirte glaubt alles einzusehen und zu verstehen, und beschuldigt daher den Geburtshelfer ohne Bedenken eines begangenen Fehlers; der Bauer hingegen geht von dem Satz aus: „was der Herr thut ist wohlgethan", und beschuldigt den Geburtshelfer fast niemahls.

VII. In gerichtlichen Fällen muſs der Geburtshelfer in Hinsicht der Prognose am gewissenhaftesten zu Werke gehen.

Da in gerichtlichen Fällen, z. B. bei verheimlichten Schwangerschaften und Geburten, bewürktem

Abortus, Kindermord, bei Untersuchungen über untergeschobene Kinder u. s. w. nicht allein der gute Ruf, das Glück, die Ehre und das Leben der Inquisitinn von der Aussage und Vorhersagung des Geburtshelfers abhängt, sondern auch sehr oft das Wohl ganzer Familien dadurch bestimmt wird, so ist hier die Gewissenhaftigkeit vorzüglich zu empfehlen. Es giebt aber auch gerichtliche Fälle, wo sogar von der Vorhersagung des Geburtshelfers seine eigene Ruhe, sein eigener Ruf und sein eigenes Glück abhängt; wenn z. B. eine zum Tode verurtheilte Delinquentinn eine Schwangerschaft vorgiebt; wehe dem Geburtshelfer, der hier unvorsichtig und vorwitzig genug ist, eine solche Person für nicht schwanger zu erklären, sie hinrichten läſst, und bei der Leichenöffnung die Frucht im Mutterleibe findet! Die Mutter wurde von Rechtswegen hingerichtet, die Frucht hingegen hat der gewissenlose Geburtshelfer umgebracht.

IV.

Was kann die Kunst thun, um die Schmerzhaftigkeit der Wehen zu mindern.?

Von *Wigand.*

Es ist einmal eine in dem Bau des weiblichen Körpers begründete Naturnothwendigkeit, die sich bei den rohesten wie bei den kultivirtesten Nationen zu erkennen gibt, daſs das Weib nicht anders als mit Schmerzen gebären kann. Ob aber diese Schmerzen gerade so anhaltend und heftig seyn müssen, als wir sie bei manchen unserer Kreiſsenden finden, und ob nicht der Kunst mehrere Mittel zu Gebothe stehen, wodurch sie diese Leiden der Gebärenden um vieles zu mildern im Stande ist, das sind Fragen, die sich die Geburtshelfer kultivirter Nationen nicht oft genug vorlegen, über die sie nicht ernsthaft genug sich mit einander berathen können.

Es sey deswegen auch mir erlaubt, hier einige Mittel anzuführen, wodurch wir die *Schmerzhaftigkeit* der Wehen, die bei mancher Kreiſsenden sehr groſs ist und zur Verzögerung der Geburt und Schwächung der Kreiſsenden für das ganze Wochenbette sehr viel beiträgt, um vieles vermindern können.

Hier kommt es, nun vor allen Dingen darauf an, auszumitteln; wodurch eigentlich die Gebärmutterzusammenziehungen, die wir Wehen nennen, so schmerzhaft werden. Haben wir erst die Ursachen der Schmerzhaftigkeit aufgefunden, so wird uns nachher die Heilung derselben leicht werden. Ich glaube vorzüglich auf nachfolgende 3 Ursachen aufmerksam machen zu müssen. Die *erste*, schon allgemein angenommene und bekannte, beruht auf der gewaltsamen Ausdehnung oder Erweiterung des Muttermundes und aller der weichen Theile, durch welche das Kind bei der Geburt getrieben wird. So gewifs es ist, dafs wir den mit dieser Operation der Natur nothwendig verbundenen Schmerz nicht ganz zu heben im Stande sind, so gewifs läfst sich doch auch sehr viel zur Milderung desselben ausrichten. Ist z. B. der Muttermund hart, straff, unnachgiebig: (was wir aus seiner heftigen, saitenähnlichen, mit einem Zittern begleiteten Anspannung während und selbst zwischen den Wehen, aus seiner vermehrten Wärme und Empfindlichkeit, aus der geringen Wirkung, welche wol drey, vier und mehrere Wehen auf seine Ausdehnung haben, und auch aus dem Umstande abnehmen können, dafs bei noch geringer Oeffnung desselben eine sehr gespannte Blase wurstförmig ziemlich weit durch ihn herabgetrieben wird) so wende man warme Halbbäder an, reibe fleifsig Opiatöl ein, oder halte mit folchen Dingen getränkte kleine Schwämme, Leinwand, Charpie u dg. ausdauernd an dem Muttermunde. Weil durch das Gewicht und den immerwährenden Druck des aufliegen-

den Kopfes die Empfindlichkeit des Muttermundes um vieles vermehrt wird, und die Gebärmutter eben dadurch auch zu gar zu schnell auf einander folgenden Contractionen gereizt wird, so lege man die Kreifsende auf die eine oder andere Seite so stark herüber, dafs die gröfsere Last des Kindes mehr auf dem Gebärmuttergrunde oder auf einer ihrer Seitenwände ruhen, und dadurch der Kopf, wenigstens zwischen den Wehen, vom Muttermunde zurücktreten kann. Dadurch wird nebenher eine Verlangsamung der Geburt und eine allmähligere Ausdehnung des Muttermundes bewirkt, was bekanntlich seine sehr guten Folgen hat. Bei der Rigidität der Mutterscheide und des Dammes kann man ganz dieselben Mittel mit einigen Abänderungen anwenden. Hier sind auch die Dampfbäder, fleifsige Unterstützung des Dammes u. d. gl. von Nutzen und grofser Erleichterung. In allen den Fällen, wo der Damm schlechterdings nicht nachgeben will und die Spannung desselben so stark ist, dafs der Einrifs unvermeidlich ist, würde ich jetzt der Methode des Herrn Dr. *Michaelis* in Harburg folgen, der den Damm geradezu, ehe er noch den freiwilligen Rifs abwartet, mit einem geknöpften Bistouri soweit ein- oder durchschneidet, als er es für nöthig hält. Herr Dr. M. hat hiebei beobachtet,

1) dafs der in den Damm gemachte Schnitt nachher beim Vor- und Durchdringen des Kopfes *nicht tiefer einreifst*, sondern ganz so grofs bleibt, als ihn die Kunst machte, und, (was sich schon nach andern Erfahrungen erwarten läfst)

2) dafs ein solcher Schnitt weit früher heilt, als es

bei dem zufälligen Einrifs der Fall ist. Auf jeden Fall, dünkt mir, ersparen wir der Kreifsenden durch dieses Verfahren manche schmerzvolle Minute, und beschleunigen die Geburt und die Heilung des Dammes.

Aufser der eben angeführten Ursache der Schmerzhaftigkeit der Wehen, die nun einmal in der Struktur des weiblichen Körpers, in der Beschaffenheit des Alters u. d. gl. mehr nothwendig begründet ist, und die sowol bei rohen als kultivirten, bei starken wie bei schwächlichen Weibern, in einem bald geringern bald höhern Grade Statt findet, gibt es noch eine *zweite Ursache*, die nicht schlechterdings und nothwendig in der Natur des Geburtsgeschäftes liegt, sondern mehr das Resultat des Luxus und der Sitten unserer sogenannten kultivirten Nationen ist. Es ist diese der von mir sogenannte *Rhevmatismus der Gebärmutter*, worüber ich die 24ste und folgenden Seiten meiner Abhandlung über die Ursachen und Behandlung der Nachgeburtszögerungen, noch einmal nachzulesen recht sehr bitten mufs. Ich habe hier die Ursachen, Zeichen und Heilmethode dieser Gebärmutterkrankheit so gut, als es mir nach meinen bisherigen Erfahrungen möglich war, angegeben; ich habe hier die Häufigkeit und Schmerzhaftigkeit der Wehen, die Empfindlichkeit der Gebärmutter beim Betasten als die Hauptkennzeichen dieser Krankheit aufgestellt; ich habe hier S. 36 eine Mischung aus Opium (in ziemlich grofsen Gaben) Ipekakuanhah und Goldschwefel, und örtliche Einreibungen, als die von mir erprobtesten Mittel, diesen Zustand der

Gebärmutter, das Lästige und Schmerzhafte der viel zu oft wiederkehrenden Wehen zu heben, angeführt, und ich wüfste jetzt allem dem nichts weiter hinzuzufügen, als dafs ich nach den wiederholtesten und genauesten Beobachtungen betheuern kann, dafs dieser von mir sogenannte Rhevmatismus der Gebärmutter keine so problematische Sache ist, als es manchem meiner Herren Rezensenten gedünkt hat, und dafs ich mit dieser Ansicht und mit diesen Mitteln schon bei einer Menge von Kreifsenden sehr viel zur Erleichterung der Geburt und zur Entbehrlichkeit der Instrumentalhülfe beigetragen habe. Man nenne übrigens diesen krankhaften Zustand der Gebärmutter, den ich Rhevmatismus genannt habe, wie man will; man setze den Grund desselben blos in eine örtliche Schwäche des Uterus, oder aber in die Retention eines seine Fasern schmerzhaft affizirenden, und sie in ihren Bewegungen hindernden Stoffes, oder in sonst was anderm: der Zustand selbst mit seinen charakteristischen eigenthümlichen Zeichen, und die vorzügliche Wirksamkeit des Opiums dagegen, kann schlechterdings nicht abgeläugnet werden.

Eine *dritte*, von uns Geburtshelfern bisher nicht genug beachtete Ursache der in gewissen Geburtsfällen überaus grofsen Schmerzhaftigkeit der Wehen, liegt in der zu *grofsen* und *vergeblichen* Anstrengung der Gebärmutter bei *unüberwindlichen* Hindernissen der Geburt. So wie es überhaupt in der Natur jedes Muskels liegt, dafs er, wenn die Last, die er heben, ziehen oder auf sonst eine Art in Bewegung setzen soll, gröfser ist, als die Kraft, die er seiner eigen-

thümlichen Beschaffenheit nach ausüben kann, im Augenblick seiner äusersten Anstrengung zu schmerzen anfängt, *) so muſs dieſs auch bei den Muskeln der Gebärmutter der Fall seyn. Ist das Hinderniſs gröſser, als die eigenthümliche Kraft der Gebärmutterfasern, so muſs ihre äuſserste Anstrengung nothwendig von Schmerzen begleitet seyn. Wir finden dieſs auch in der Natur bei vielen und mancherlei Geburten bestättigt. So z. B. am auffallendsten in solchen Fällen, wo eine widernatürlich *enge obere Apertur* des Beckens ein unübersteigliches Hinderniſs für die Gebärmutterkräfte ist. Hier sind gleich die ersten Wehen, ganz gegen den Gang einer gewöhnlichen Geburt bei einem gutgeformten Becken, nicht nur sehr häufig und anhaltend, sondern auch überaus schmerzhaft. Es ist hier, wenn ich dieses Gleichniſs brauchen darf, als ob die Gebärmutter eine Art von Bewuſstseyn, ein gewisses Vorgefühl von der Gröſse des Hindernisses hat, und darum alle ihre ersten und frischesten Kräfte aufbieten will, um dieses Hinderniſs zu heben. Wir beobachten eine solche Frequenz, Heftigkeit und Schmerzhaftigkeit der ersten Wehen auch bei manchen *höchst regelwidrigen Lagen* des Kindes, in denen es von der Natur allein entweder

---

*) Ich will hier, anstatt aller übrigen Beispiele, nur an die Erfahrung erinnern, die wol jeder meiner Leser einmal in seinem Leben gemacht hat, wo er nehmlich beim Anziehen neuer, sehr enger Stiefel, am Ende in allen den bei dieser Arbeit kooperirenden Muskeln einen gewiſs sehr deutlichen Schmerz empfand.

gar nicht, oder nur höchst mühsam geboren werden kann; z. B. bei Rückenlagen, bei Armgeburten, bei Steifsgeburten, ja selbst bei ungewöhnlich starken Anfullungen des Mastdarms oder der Urinblase. Diefs ist so häufig und so sicher der Fall, dafs der Geburtshelfer gewifs sich selten irren wird, wenn er schon aus diesen Vorgängen allein, aus der Häufigkeit und Schmerzhaftigkeit der Wehen bei erst angehender Geburt, ohne innere Exploration, auf irgend eine obwaltende Widernatürlichkeit oder ein vorhandenes Hindernifs bei der Geburt den Schlufs macht. Uebrigens wird uns diese Erscheinung auch dadurch merkwürdig, weil sie das einzige und sicherste Mittel war, wodurch die Natur die Kreifsende und ihre Frucht vor Unglücksfällen sichern konnte. Denn wären die Wehen bei abnormer Form des Beckens oder bei widernatürlicher Lage der Frucht zu Anfange der Geburt eben so selten und gelinde, wie diefs bei ganz natürlichen Geburten der Fall ist, so würde oft manches unterbleiben, was in solchen Fällen gleich anfänglich und sobald als möglich geschehen mufs. So werden aber die Kreifsenden und ihre Angehörigen durch die gleich anfänglich schon starken und schmerzhaften Wehen genöthiget, schon sehr frühzeitig Hülfe zu suchen, und es dadurch der Kunst möglich zu machen, gerade in demjenigen einem und oft so schnell vorübergehenden Augenblicke zu helfen, der, wenn Mutter und Kind gerettet werden sollen, nicht unbenutzt vorübereilen darf.

Was hat aber nun die Kunst in solchen Fällen zu thun, um die Schmerzhaftigkeit der Wehen zu mindern?

Sie mufs natürlich das Hindernifs, das sich den Gebärmutterkräften entgegengestellt, zu heben suchen. Sie kann diefs auf zweien Wegen. Ist das Hindernifs *absolut zu grofs*, nicht nur für die Kräfte dieses bestimmten Individuums allein, sondern auch für jedes andere überhaupt, so mufs sie bei Zeiten durch mechanische Hülfe das wegzuräumen suchen, was der Natur im Wege steht. Bei zu engem Becken mufs sie den Kayserschnitt oder die Perforation verrichten; bei widernatürlichen Lagen des Kindes diese durch die Wendung oder andere Handgriffe verbessern; bei Verwachsungen des Muttermundes oder der Mutterscheide, und bei zu grofser Unnachgiebigkeit des Dammes durch einen Schnitt dem Kinde einen Weg bahnen, durch Catheter und Klystiere die benachbarten Theile der Gebärmutter frei machen u. d. g. Ist aber das Hindernifs nur *relativ zu grofs*, d. h. sind das Becken, die weichen Geburtstheile, die Lage des Kindes, kurz, alle gegebenen Verhältnisse so beschaffen, dafs die Geburt wol von Statten gehen kann, wenn nur die relativ zu schwache Kraft der Gebärmutter und der andern bei der Geburt mitwirkenden Theile verstärkt wird; so mufs die Kunst diese Kräfte der Gebärmutter zu steigern suchen. Diefs geschieht nun durch eine zweckmäfsige, bequeme Lage, durch die möglichste Schonung der Kräfte, durch Einreibungen in den Unterleib, durch nahrhafte Speisen und Getränke, durch stärkende Arzeneien und durch alle jene Mittel, wodurch wir die Lebensthätigkeit des gesammten Organismus überhaupt, und der Gebärmutter insbesondere zu

vermehren im Stande sind. Diefs sind die Fälle, wo der Geburtshelfer vorzüglich und nur als *Arzt* wirken kann, wirken soll. Gelingt ihm dieses Bestreben nicht, hat er sich vielleicht, was bei dem jetzigen Stande unserer Kenntnisse immer noch leicht möglich ist, bei der Beurtheilung des Widerstandes zur Kraft geirrt, d. h. sind alle gegebenen Hindernisse gröfser, als die Kraft, die man der Gebärmutter zu geben im Stande ist, so mufs er freilich auch hier am Ende seine Zuflucht zur künstlichen Beendigung der Geburt nehmen.

Hier frägt sichs nun aber wieder: wie lange kann und soll der Geburtshelfer in solchen Fällen auf die Selbsthülfe der Natur hoffen, und die mechanische Hülfe aufschieben?

Diese Frage werde ich bei einer andern Gelegenheit zu beantworten suchen. — Hier sey es mir nur noch erlaubt, einige der Skrupel kürzlich anzuführen, die ich gegen eine gewisse bei manchen Geburtshelfern noch immer herrschende Vorstellung von den Wehen, hege. Es glauben einige nehmlich, dafs bei jeder selbst ächten Wehe, bei jeder regelmäfsigen Zusammenziehung des Uterus, der *Gebärmuttergrund* die *Hauptrolle* spiele, dafs er derjenige Theil sey, der sich *zuerst* und am *stärksten* zusammenzieht, und fast allein die Herausstofsung der Frucht bewirkt. Sie denken sich den untern Abschnitt der Gebärmutter, besonders aber den Muttermund als einen dabei höchst passiven Theil, der nolens volens sich alle die Gewaltthätigkeiten des Muttergrundes gefallen lassen mufs. Ob diese Ansicht aber die richtige ist? ob

der Muttermund wol sich unter den Wehen wirklich so passiv verhält, und ob nicht die Gebärmutterthätigkeit *durchaus allgemein* ist? darüber mögen nachstehende Bemerkungen und Erfahrungen entscheiden.

Einmal ist es mir schlechterdings unbegreiflich, wie die eine Hälfte eines und desselben Organs (im normalen, gesunden Zustande) sollte in demselben Augenblicke *unthätig* seyn können, wo die andere Hälfte gerade in einer großsen Thätigkeit begriffen ist. Mund, Hals, Körper und Boden der Gebärmutter bilden ein und dasselbe ineinandergreifende, durch einander sich bestimmende und bestimmte Ganze, das in jedem Momente seiner Thätigkeit nicht theilweise, sondern in, mit und durch *alle* diese seine Theile, keinen einzigen ausgenommen, wirken mufs. Schon die anatomische Struktur der Gebärmutter, ihre zusammenhängende, durch keine Sehnen getrennte Muskelsubstanz, und der Begriff von Organ überhaupt, rechtfertigen diese Behauptung. Aber auch die genaue Beobachtung dessen, was bei der Wehe vorgeht, bestättiget diesen Satz.

2tens. Wenn die Gebärmutter nämlich sich blos in ihrem Grunde und nicht auch im Muttermunde zusammenzöge, so müfste dieser, weil der Boden auf und gegen ihn wirkt, gleich zu Anfange einer jeden Wehe, *nachgeben* und *gröfser werden*. Diefs geschieht aber bekanntlich nicht. Im ersten Augenblicke, zu Anfange jeder Wehe, *verkleinert* sich der Muttermund jedesmal; man fühlt es deutlich,

dafs er keinesweges unthätig ist, sondern sich eben so gut zusammenzieht als der Boden und übrige Theil der Gebärmutter. Nach und nach öffnet er sich dann freilich, aber nicht etwa weil er als schwacher, leidender, unthätiger Theil der Kraft der Gebärmutter nicht länger widerstehen kann, sondern weil er in Verbindung mit dem übrigen Uterus durch seine eigene Thätigkeit dazu beiträgt, dafs er über den vorliegenden Theil des Kindes zurückgeht, sich gleichsam über denselben zurückstreift. Ich denke mir diesen Vorgang ungefähr so: Im Augenblick der Gebärmutterthätigkeit der sogenannten Wehen, verkürzet sich der Fruchthälter von allen Richtungen her, von der einen Seite zur andern, vorzüglich aber, wie diefs mehrere Erscheinungen bei der Geburt beweisen; in der Richtung von oben nach unten. Bei dieser Verkürzung wird natürlich der Raum in der Gebärmutter kleiner. Der Umfang des im Uterus enthaltenen Kindes, Wassers u. s. w. bleibt aber derselbe. Soll nun das Kind aus diesem anfänglich verschlossenen Sacke herausgetrieben werden, so mufs sich nothwendig an einer Stelle desselben ein Loch, ein Ausgang bilden. Dieser Ausgang kann nur an derjenigen Stelle des Fruchthälters entstehen, wo seine Substanz (gerade nicht unthätig, sondern) am dünnsten, am nachgiebigsten ist Liegt diese dünnste Stelle aufserhalb und oberhalb des Muttermundes, so entsteht eine Ruptur des Uterus und das Kind wird in die Bauchhöhle getrieben.

Liegt diese dünnste Stelle aber im Muttermunde, was die Natur während der Schwangerschaft so schön einzurichten und vorzubereiten weifs, so wird die Frucht durch den Muttermund getrieben. Wenn nun unter diesen Umständen die Longitudinalfasern des Uterus bei ihrer Contraction einen geringern Widerstand finden, als seine Queerfasern, so ist deren Verkürzung auch beträchtlicher, d. i. die Längenachse der Gebärmutter wird bei jeder Wehe beträchtlich kleiner als ihre Queerachse, und so streift sich der Uterus von unten nach oben allmählig über den Körper der Frucht weg. Bei dieser Operation ist es aber gar nicht nothwendig, dafs der Muttermund während derselben unthätig bleibe; er mufs im Gegentheil dabei eben so gut mitwürken als der Muttergrund, weil sonst eine kräftige Verkürzung der Längenfasern gar nicht möglich wäre. Uebrigens läfst sich die Nachgiebigkeit des Muttermundes bei all seiner Thätigkeit daraus erklären, dafs unter jeder regelmäfsigen Wehe seine Longitudinalfasern thätiger sind oder kräftiger mitwürken als seine Queer- oder Circularfasern u. s. w.

3tens. Auch wird die eben behauptete, mit dem Gebärmutterboden zusammentreffende, gleichzeitige Thätigkeit des Muttermundes durch den bekannten Handgriff bewiesen, wo man, indem man den Muttermund reizt, zugleich auch dadurch allgemeine Contraction des Fruchthälters bewürkt. Wie kann der gereizte Muttermund auf die übrigen Gebärmutterfasern anders wirken und

sie zur Contraction bestimmen, als wenn er selbst seine eigenen Fasern verkürzet, und so diese Bewegung durch das ganze Organ fortpflanzet.

Sowie es nun wol ausgemacht ist, daſs der Fruchthälter im Augenblick der Wehe in seinem Boden wie in seinem Munde gleich thätig ist, so beobachtet man auch noch mehrere Erscheinungen, die ganz deutlich auf eine *durchaus allgemeine*, über die *ganze* Gebärmutter verbreitete Thätigkeit bei den Wehen hinweisen. Dahin gehört z. B.

der Umstand, daſs man unter den Wehen bei der äuſsern Betastung des Bauches nicht nur den Boden, sondern die *ganze* Gebärmutter *härter werden fühlt;* daſs

wenn man äuſserlich an einigen, bestimmten Stellen z. B. in der Gegend des Venusberges Frictionen anbringt, sich bald darauf der *ganze* Uterus zusammenzieht. Auch müſste

die *Längenachse der Frucht* weit öfterer als es jetzt geschieht, *falsch oder schief gestellt werden,* wenn blos der Muttergrund und nicht auch der Körper sich zusammenzöge.

Alles dieſs scheint nun in der That zu beweisen, daſs die Wehen, wenn sie ächte, wahre Wehen sind, nicht nur und ganz allein in einer Zusammenziehung des Mutterbodens, sondern auch in der des Mutterkörpers und Muttermundes bestehen, und daſs das *ganze Organ gleichzeitig thätig seyn müsse,* wenn die Frucht herausgetrieben werden soll.

Es würde mir nun lieb seyn, wenn diese flüchtig

gegebenen Winke von dem einen oder andern Geburtshelfer aufgefaſst werden und ihn dahin bestimmen sollten, diesen Gegenstand mit derjenigen Ausführlichkeit zu behandeln, die er gewiſs in mancher Hinsicht, vorzüglich aber in Hinsicht der verschiedenen Arten von Krampfwehen verdient, die ihren Grund in einer nur partiellen, unregelmäſsigen Zusammenziehung der Gebärmutter haben, und heut zu Tage die gewöhnlichste Ursache der langsamen und schweren Geburten sind.

V.

Von einigen äuſsern Handgriffen, wodurch man unter der Geburt die regelwidrigen Lagen der Frucht verbessern kann.

Von *Wigand.*

So sehr es immer mein ernster Wille war, mich einmal über diesen Gegenstand recht ausführlich zu verbreiten, und meinen Lesern alles und jedes, was ich darüber gedacht und erfahren habe, mitzutheilen, so unmöglich ist diese Umständlichkeit mir jetzt durch die Zunahme meiner praktischen Geschäfte geworden, und ich hoffe deshalb Entschuldigung zu finden, wenn ich hier nur *Einiges* aus meiner Idee, wie aus meinen Erfahrungen liefere. Ich wünsche dabei nichts sehnlicher, als daſs es mir bei dieser Kürze und Unvollständigkeit gelingen möge, mich meinen Lesern ganz verständlich zu machen, und sie, wenn sie meine Vorschläge annehmlich finden, in den Stand zu setzen ähnliche und bessere Versuche anzustellen. Gewiſs würde das Resultat davon von groſsen Folgen für die Geburtshülfe seyn.

Was mich zuerst auf den Gedanken brachte, eine Abänderung der regelwidrigen Fruchtlagen durch *äuſsere* Handgriffe zu versuchen, waren ungefähr nachstehende Beobachtungen und darüber angestellte Reflexionen.

Ich hatte mehrmals Gelegenheit, schwangere Frauen drei, zwei Wochen, und selbst noch kürzere Zeit vor ihrer Niederkunft zu exploriren, und hatte bei einigen derselben, selbst beim höchsten Eindringen des untersuchenden Fingers auch nicht die mindeste Spuhr eines vorliegenden, auf dem untern Segment der Gebärmutter ruhenden Kopfes gefunden, wol aber bei der äufsern Exploration bemerkt, dafs die Gebärmutter sehr schief lag, und das Kind mit dem Kopfe auf der einen Darmbeincavität aufstand. Und dennoch lag Tage und Wochen lang nachher, beim Anfange der Geburt, der Kopf vollkommen und tief vor, und diefs dann um so gewisser, wenn die Schwangere meinem Rathe gefolgt war, und bei ihrer Lage im Bette die der Obliquität der Gebärmutter gerade entgegensetzte Richtung beobachtet hatte.

Oefterer noch erlebte ich den Fall, dafs bei wirklich schon angegangener Geburt, bei einem Becken von guter Form und Richtung, auch durchaus nichts vom Kopfe, wol aber die eine oder andere Schulter oder Hand zu fühlen war, und wo dennoch bei vorschreitender Geburt, ohne irgend ein Hinzuthun der Kunst, oft sehr plötzlich und am häufigsten gleich unmittelbar nach dem Wassersprunge, der Kopf mit seinem ganzen Umfange gut und tief eintrat.

Einmal fand ich sogar eine schon seit mehreren Tagen abgestorbene Frucht zu Anfange der Geburt ganz deutlich mit der rechten Hüfte vorliegend, und am Ende war während meiner Abwesenheit das Kind so gewandt worden, dafs ich's nun mit einer vollkommenen, ganz regelmäfsigen Steifsgeburt zu thun hatte.

Alle diese und mehr ähnliche Fälle von *Selbstwendungen* *) schienen mir nun, eben so wie jene kleinen Lagenveränderungen, die man wol im Augenblick der Wendung durch einen gehörig angebrachten Druck von aussen bewürken kann, zu beweisen, daſs nicht immer groſse Anstalten und mechanische Kräfte dazu nöthig sind, sondern oft auch schon sehr unbedeutende Kräfte dazu hinreichen, die Lage der Frucht in der Gebärmutter zu verändern. Dieſs muſste mich nun weiter und zwar auf den Gedanken leiten, ob nicht manche regelwidrige Fruchtlage bloſs durch gewiſse leichte *äuſsere Manipulationen* (Druck, Reiben u. d. gl.) dahin gebracht und so verbessert werden könnte, daſs man der in solchen Fällen bisher üblichen, schmerzhaften und nicht selten gefährlichen Wendung überhoben würde, und alles der Natur überlassen könne. Unmöglich schien dies eben nicht zu seyn. Die Gebärmutter ist zwar ein lebendiger, nach eigenen unveränderlichen Gesetzen und Regeln würkender Körper, ist aber darum doch nicht unab-

*) Wie alle die Fälle von Selbstwendungen, die man von den Schriftstellern aufgezeichnet findet, möglich wurden, werden sich meine Leser aus dem Nachfolgenden sehr leicht erklären können. Die veränderte Lage der Kreiſsenden, ein, Schmerzen halber oder ganz zufällig angebrachter Druck des Bauches, das Zerreiſsen der Blase im günstigen Zeitpuncte und dergleichen Umstände mehr, die uns bisher sehr geringfügig schienen, können bei der Geburt, zumal wenn die Gebärmutterthäthigkeit übrigens sehr lebhaft ist, die Ursachen groſser Lagenveränderungen des Kindes werden.

hängig von den Gesetzen der Mechanik. Sie ist ihnen vorzüglich im Augenblick der Geburt unterworfen, weil sie dann einen grofsen, weichen, nachgiebigen Sack bildet, dessen Form durch mechanischen Druck von aufsen an einzelnen Stellen abgeändert werden kann. Diese Abänderung mufs vorzüglich leicht in solchen Augenblicken seyn, wo das die Gebärmutter ausfüllende, expandirende Fruchtwasser eben abfliefst oder kurz vorher abgeflossen ist, und in dem nun entleerten Zustande der Widerstand der Gebärmutterwände gegen den äufsern Druck um vieles geringer wird. Ist nun eine solche örtliche Form-Abänderung, eine Impression des Uterus durch äufsern Druck möglich, so ist auch sehr leicht einzusehen, wie durch eben diesen Druck die Stellung der Frucht in der Gebärmutter müsse verändert werden können, da ja jede von aufsen angebrachte Bewegung durch den Uterus auf das Kind fortwürken und dessen Lage um so leichter abändern mufs, weil der zu bewegende Körper, noch immer von Wasser umgeben und an seiner Oberfläche durch die bekannte Hautschmiere sehr schlüpfrig ist.

Es kam hiebei nur noch sehr viel darauf an, genau zu bestimmen:

1. *die Fälle*, in welchen *durch blofsen Druck von aufsen* eine Lagenveränderung der Frucht *überhaupt möglich ist;* und dann
2. *wie* und *wo* und *wann* in solchen bestimmten Fällen der Druck oder die nöthige Manipulation gemacht und angebracht werden müsse.

Als Beantwortung dieser Fragen mögen meine

Leser jetzt einige der Regeln und Handgriffe, die ich ganz aus der Natur der Sache abstrahirt zu haben glaube, und die ich bis jetzt in meiner ausgebreiteten Praxis mit grofsem Glücke versucht habe, aus der Geschichte der nachstehenden Geburtsfälle näher kennen lernen.

Im December 1800 liefs mich eine hiesige Wehemutter zu einer Person, die schon mehrmals geboren hatte, rufen, bei der sich jetzt seit ungefähr 4 bis 5 Stunden ziemlich starke Wehen gezeigt hatten, und wo in dem schon bis zur Gröfse eines Speciesthalers geöffneten, ziemlich gesenktem Muttermunde und hinter der wasserreichen, prallen Fruchtblase durchaus gar kein Kindestheil zu fühlen, die Wehemutter also nicht ohne Grund der Meinung war, dafs hier die Wendung angezeigt sey. Ich fand alle Umstände ganz so wie die Hebamme sie beschrieben hatte, und aufserdem noch eine ungewöhnlich starke Obliquität der Gebärmutter nach der rechten Seite hin. Damals schon mit der Idee der Fruchtlagenverbesserung durch äufsern Druck schwanger, liefs ich die Kreissende sich in ihrem Bette ganz auf die linke Seite hin legen, und in dieser Stellung ruhig und unabänderlich verharren. Zugleich schob ich, (da ich theils aus der Schieflage des Uterus nach der rechten Seite hin, theils aber auch aus der harten Kugel, die ich äufserlich durch den sehr magern Bauch der Frau ganz deutlich über und hinter dem linken Schaamknochen fühlte, auf eine Stellung des Kindes *mit dem Kopfe* nach dem *linken* Beckenrande hin schliefsen durfte) *ein festgestopftes Kissen dergestalt zwischen das Unterbette und die*

linke und untere Seite des Bauches, daſs der gröſste Druck des Kissens vorzüglich und einzig gegen den obern Rand des *linken* Schaambeins und den vordern Rand des *linken* Darmbeins *schräg von auſsen nach innen* gerichtet war. Zugleich muſte die Kreiſsende auch noch während jeder Wehe mit ihrer rechten Hand stark gegen dieses Kissen andrücken. Nach wenigen Minuten wurden nicht nur die Wehen, was bei vielen Gebärenden auf jede plötzliche und bedeutende Veränderung ihrer Lage im Bette zu geschehen pflegt, weit häufiger und stärker, sondern auch der auf keine Art und in keiner Geburtslage zu erreichende Kopf trat jetzt von der linken und vordern Seite des obern Beckens herab, und stellte sich, obgleich immer noch etwas seitwärts, auf die obere Apertur des kleinen Beckens. In diesem Augenblicke zerriſs ich die Fruchtblase und hatte die Freude, daſs der gut gestellte Kopf gleich nach dem Abflusse der Wasser mittelst einer kräftigen Wehe noch tiefer sank und nun die obere Beckenöffnung vollkommen ausfüllte. Die übrige Behandlung überlieſs ich nun wieder der Hebamme, und erfuhr nachher, daſs die Frau wenig Stunden darauf recht gut und leicht von einem lebendigen Kinde entbunden worden war.

Einen ähnlichen Fall, wo dieses Verfahren von einer noch auffallendern Würkung war, erlebte ich den 31 Jul. 1802 bei einer Judenfrau, zu der ich von einer hiesigen erfahrnen Wehemutter und einem damals erst angehenden geschickten jungen Geburtshelfer, Hrn. Dr. G — n, gerufen wurde. Beide glaubten daſs die Wendung angezeigt sey, und wünschten, daſs ich

sie sogleich unternehmen möchte. Ich fand eine sehr bedeutende Schieflage des Uterus nach der *linken* Seite hin; der Muttermund war weit geöffnet, wulstig und dabei sehr weich, die Fruchtblase grofs, sehr voll und springfertig, und der Kopf von dem untersuchenden Finger kaum zu erreichen. Er stand schief, oben über dem rechten Schaamknochen, in der rechten Seite der Mutter. Ich gab der Kreifsenden die Lage nach der rechten Seite hin, sprengte sogleich die Fruchtblase während einer Wehe, und leitete mittelst des Zeige- und Mittelfingers der linken Hand den Kopf vom rechten und vordern obern Rande des Beckens herab, indem ich zu gleicher Zeit mit der rechten Hand äufserlich stark gegen die linke und obere Seite des Bauches drückte, um dadurch mit dem Boden des Fruchthälters zugleich auch das ganze Kind mit seiner Längenachse in die Direktionslinie des Beckens zu rücken. Der gut gestellte Kopf trat augenblicklich auf diese Manipulation tief in die Beckenhöhle herab, und nach Verlauf keiner vollen Stunde war das Kind glücklich geboren.

Fälle ganz derselben Art, wo ich mit denselben einfachen Handgriffen eine sich ganz zur Wendung qualifizirende Fruchtlage schnell abänderte und eine leichte natürliche Geburt mit dem Kopfe voran bewürkte, sind mir zu mehrern Dutzenden vorgekommen.

Seltener waren die Fälle solcher Art, wie ich einen in der Mitte des Novembers 1800 bei einer gewissen Mad. Kr — r, unter der ärztlichen Assistenz meines Collegen und Freundes, des Dr. O — n, beobachtete.

Diese Frau war schon vorher durch einen andern hiesigen, nun verstorbenen geschickten Geburtshelfer, den Herrn Doct. *Gerson*, zweimal und beide Mal von einem todten Kinde und mittelst der Wendung, welche durch das Vorfallen des Arms und der Nabelschnur indizirt war, entbunden worden, und wollte es nun dieſsmal mit mir versuchen. Schon 14 Tage vor der eigentlichen Geburt, lieſs sie mich einmal rufen, weil ihrer Meynung nach jetzt schon die Geburt vor sich gehen sollte. Ich fand sie auch wirklich in auffallend starken Wehen, der Muttermund war bis zur Gröſse von anderthalb Zoll im Durchmesser geöffnet, und in der durch den Muttermund sich schon herabsenkenden Fruchtblase fühlte ich ganz deutlich mehrere Extremitäten und vorzüglich einen *Fuſs.* Auf die von meinem Freunde verordneten krampfstillenden Arzeneien und oft wiederholten Chamillenklystiere, und bei einer ruhigen anhaltenden Rückenlage, lieſsen aber die Wehen, welche im Kreuze besonders heftig waren, in den folgenden Tagen allmählig und so ganz und gar nach, daſs die Frau nun wieder an alle ihre häuslichen Geschäfte gehen konnte. Bei allem dem blieb diese ganze Zeit über die Oeffnung des Muttermundes ganz eben so groſs, als ich sie bei der ersten Exploration gefunden hatte. Vierzehn Tage nach meinem ersten Besuche wurde es endlich Ernst mit der Geburt. Die Oeffnung des Muttermundes wurde nach jeder Wehe gröſser, die Blase trat spitzig oder wurstförmig immer tiefer herab. Das Kind lag jetzt mit dem *Rücken* vor, von dem ich sehr deutlich die Fortsätze fühlen konnte.

Der überaus starke Hängebauch der Kreifsenden und eine damit verbundene, nicht ganz so beträchtliche Obliquität des Uterus nach der rechten Seite, bestimmten mich der Kreifsenden eine andauernde, horizontale, in der Gegend ihres Kreuzes stark erhöhete, und zugleich etwas nach der linken Seite hin geneigte Lage zu geben, und unter den Wehen gegen den Bauch, besonders gegen dessen linke und untere Hälfte, dicht über dem Schaamknochen, zu drücken. Ich hoffte den Kopf oder Steifs mittelst dieser Operation in oder auf die obere Apertur zu leiten. Meine Hoffnung wurde bald erfüllt. Der Rücken entfernte sich gänzlich, und nachdem ich eine ganze Weile lang durchaus nichts vom Kinde hatte fühlen können, zeigte sich endlich der Kopf. *) Nach mehrern Sprüngen die derselbe während und zwischen den Wehen, seitwärts, bald von dem linken Beckenrande herab, bald wieder über diesen Rand zurück und hinauf machte, setzte er sich endlich gut gestellt auf der obern Beckenöffnung fest, und überhob mich nun zu meiner gröfsten Freude der Wendung, einer Operation, die in den vorigen Fällen unter den Hän-

*) Dafs der *Kopf* herabtrat, geschah zufällig, ganz ohne meine Absicht. Hätte ich damals schon die Handgriffe bey dieser Queerlage so genau gekannt, als ich sie jetzt kenne, so würde ich so manipulirt haben, dafs nicht der Kopf, sondern der Steifs herabgetreten wäre, was ich in solchen Fällen, wie wir das bald sehen werden, für weit leichter zu bewerkstelligen halte.

den eines gewiſs sehr geschickten Mannes mit so viel Schwierigkeiten *) verbunden gewesen, und noch jedesmal für die Kinder tödtlich ausgefallen war. In letzter Rücksicht sollte aber auch *mein* Loos nicht glücklicher seyn; denn neben dem Kopfe fiel leider die Nabelschnur und eine Hand weit vor. Die Hand brachte ich durch das bekannte Manoeuvre bald wieder über und hinter den Kopf zurück; mit der Nabelschnur wollte mir dieſs aber auf keine Weise gelingen. Ich sah mich deswegen, da die Nabelschnur immer weiter vorfiel und immer stärker zwischen dem Kopfe und Becken eingeklemmt wurde, die Pulsation in derselben auch schon langsamer zu werden anfing, genöthiget, die Frau so schnell als möglich mittelst der Zange zu entbinden. Auch dieſsmal war und blieb das Kind todt.

Sehr merkwürdig war also bei diesem Falle, daſs ich vierzehen Tage vor der Geburt die kleinen Extremitäten vorliegend fand, daſs 14 Tage später der Rücken und zuletzt gar der Kopf sich zur Geburt stellte. Eine so bedeutende Lagenveränderung der Frucht, durch bloſse äuſsere Handgriffe und sehr schwache Mithülfe der Natur (denn die Wehen waren vom Anfange bis zum Ende der Geburt höchst schwach und unregelmäſsig) bewürkt, muſste mich in meinem Glauben

---

*) Die Schwierigkeit war höchst wahrscheinlich daher entstanden, weil bey einer zu geräumigen obern Apertur, die untere ganz offenbar viel zu enge und die Neigung des Beckens überdem ungewöhnlich stark ist.

sehr bestärken und zu neuen Versuchen aufmuntern. Und von diesem Zeitpunkte her könnte ich nun eine grofse Menge von Geburtsfällen aufweisen, wo ich bei allerley widernatürlichen Lagen des Kindes von den äufsern Handgriffen einen sehr glücklichen Gebrauch gemacht, und mir durch sie so manche Wendung, diese selbst unter den günstigsten Umständen nicht immer ganz müh- und gefahrlose Operation, erspart habe.

Das Resultat aller meiner Erfahrungen über diesen Gegenstand will ich nun noch ganz kurz in nachstehende Regeln, Methoden u. s. w. zusammenfassen.

1. Eine Lagenveränderung der Frucht durch äufsere Handgriffe (wohin ich auch eine bestimmte Rücken- oder Seitenlage der Kreifsenden rechne) ist wol nicht anders rathsam, als *wenn die Wasser entweder noch stehen*, oder doch erst *eben kurz vorher abgeflossen sind.* Im entgegengesetzten Falle ist meistens der Raum in der Gebärmutter schon zu sehr beengt, und die Beweglichkeit der Frucht zu sehr beschränkt, als dafs man nicht befürchten müfste, durch den äufsern Druck nicht nur nichts auszurichten, sondern wol gar dem Uterus und den hinter und neben ihm liegenden Därmen zu schaden.

2. Am zuverlässigsten helfen die äufsern Handgriffe in allen den Fällen, wo der Kopf *auf einem der Ränder der obern Apertur* oder doch ganz in dessen Nähe ruht; die Längenachse des Kindes also die Längenachse der Gebärmutter und die Centrallinie des Beckens in einem sehr *spitzen Winkel*

durchschneidet, und nur um etwas gerückt werden darf, um ganz dahineinzufallen, oder doch wenigstens parallel damit zu laufen. Je spitzer der Winkel ist, um so leichter ist die Lagenveränderung möglich.

Uebrigens halte ich in diesen und ähnlichen Fällen nachstehende Verfahrungsart für nothwendig.

5. Man bemühe sich vor allen Dingen durch innere und äufsere Exploration bestimmt herauszubringen, auf welchem Beckenrande oder Darmbeine, dem rechten oder linken, der Kopf ruhet. Wer keine sehr langen Finger hat, mufs sich bey dieser Untersuchung wol der ganzen Hand, oder auch des Vortheils bedienen, dafs er im Augenblick der Untersuchung äufserlich stark gegen den Boden der Gebärmutter drückt und dadurch die Frucht dem Beckeneingange näher bringt. Hat man sich nun über die Richtung des Kopfes gehörig instruirt, und ruht er z. B. auf dem *linken Darmbein* *), so gebe man der Kreifsenden sogleich eine Seitenlage nach der *linken*, also nach derjenigen Seite hin, wo der Kopf aufsteht. Dann drücke man, besonders während den We-

*) Ich wähle hier mit gutem Bedacht diesen Fall, weil er bey der aus mehrern bekannten und unbekannten Ursachen so häufigen Schieflage der Gebärmutter *nach der rechten Seite* hin, auch am häufigsten vorkömmt. Gewifs liegt auch in der Häufigkeit dieser Schieflage der Grund, warum bey den meisten Armgeburten der *rechte* Arm vorfällt.

hen mit der einen Hand ziemlich starck gegen die *linke, untere* und *vordere Hälfte des Bauches*, mit der andern Hand aber zugleich hoch oben gegen *die rechte Seite des Gebärmuttergrundes*, und bringe dadurch die Längenachse des Kindes näher der Directionslinie des Beckens. Darauf untersuche man mit der einen Hand, während dafs die andere an der untern und linken Hälfte des Bauches auf ihrem Posten bleibt, ob der Kopf schon etwas tiefer herabsinkt. Geschieht diefs bey diesem Handgriffe nicht, so übereile man sich ja nicht, indem man vielleicht durch Verstärkung des Druckes u. d. gl. die Sache ins Werk zu richten glaubt; sondern man wähle jetzt ein anderes Verfahren, das zwar langsamer, aber darum nicht minder sicher zum Ziele führt. Man gebe nämlich der Kreissenden wo möglich eine noch stärkere Seitenlage, so dafs sie gänzlich auf der linken Hälfte des Bauches liegt, und stecke dann ein kleines festes Kissen, oder in Ermangelung desselben etwa einen zusammengerollten Unterrock oder d. gl. dergestalt zwischen ihren Bauch und das Bette, dafs die gröfste Hervorragung des Kissens, der stärkste Druck desselben also, äufserlich gegen diejenige Stelle des Bauches würkt, der der Kopf innerlich correspondirt. Man lasse die Kreissenden diesen Druck des Kissens von Zeit zu Zeit mit ihren Händen, und zwar in der Richtung von unten nach oben und innen verstärken, wozu sie sich in dem hier angeführten Falle am besten der rechten Hand bedienen können.

Tritt nun der Kopf bey der einen oder andern Methode tiefer herab, so sprenge man gerade in demjenigen Augenblicke, wo der Kopf den tiefsten Stand hat, die Fruchtblase. Sogleich sinkt dann derselbe an die Stelle der Wasser und die Geburt wird nun eine natürliche mit dem Kopfe voran, anstatt dafs sie ohne dieses Verfahren in eine Arm- oder Schultergeburt würde verwandelt worden seyn. *)

*) Aber wie, — wird hier gewifs mancher einwenden, wenn nun der Kopf auf diesen Handgriff zwar herabtritt, er aber nicht die gute, natürliche Stellung zum Becken, sondern eine fehlerhafte, regelwidrige hat; wird dann noch die Geburt eben so leicht, oder überhaupt das Herableiten des Kopfes eben so zweckmäfsig und so wohlthätig fur die Gebärende seyn, als wenn man statt dessen die Wendung vorgenommen hätte? Darauf antworte ich:

1stens: dafs mir bisher unter den vielen Fällen, wo ich den Kopf nach meiner oben beschriebenen Methode eingeleitet habe, auch *nicht ein einziger* vorgekommen ist, wo der Kopf nicht mit dem Scheitel oder Hinterhaupte und mit dem Gesichte nach hinten gewandt eingetreten wäre. Der Grund hiervon mag wol im Folgenden liegen. Wenn der Kopf in die obere Beckenöffnung mit dem Gesichte nach vorne gerichtet eintreten soll, so mufs nothwendig das Kind, seiner gekrümmten Stellung wegen, mit seinem Steifs und seinen Beinen stark nach vorne überliegen. Es findet auch hiebei gewöhnlich ein starker Hängebauch Statt. In dieser Lage kann aber der Kopf nur vom *hintern* Beckenrande abweichen, und zwar nach dem Rückgrathe oder den

Nach dem Wassersprunge ist dann in den meisten Fällen der äufsere Druck gegen den Bauch überflüssig; aber die Seitenlage der Kreissenden mufs so lange fortdauern, bis der Kopf wenigstens mit seiner gröfsern Hälfte durch die obere Apertur des Beckens herabgekommen ist.

---

symph. sacro-iliacis hin. Diefs ist aber darum nicht gut möglich, weil der Kopf, in diesen Richtungen über den Beckenrand wegzugleiten, eben durch das Rückgrath und durch die hinter und neben der Gebärmutter liegenden Därme und andern Organe gehindert wird: der Kopf, mit dem Gesichte nach vorne gerichtet, wird also niemals zu Anfange der Geburt auf irgend einem Beckenrande aufliegen, sondern jedesmal grade in die obere Beckenöffnung eintreten.

2tens würde ich in solchen Fällen den Kopf, wenn er sich nicht offenbar in den schlechtesten Richtungen z. B. mit dem Gesichte oder den Ohren u. s. w. voran, zur Geburt stellte, lieber mit dem Gesichte nach vorne eintreten lassen, als eine Wendung vornehmen. Bey Personen die schon mehrmals geboren und übrigens ein gutes Becken haben, ist die Kopfgeburt mit dem Gesichte nach vorne so sehr viel beschwerlicher nicht. Bey Erstgebärenden ist sie dies zwar mehr, aber mitwieviel Schwierigkeiten hat man nicht auch hier bey einer Wendung zu kämpfen! — Uebrigens macht ja im Fall der Zögerung, z. B. bey der Entwicklung des Hinterhauptes über das Perinäum, eine gute Geburtszange dieses alles gut.

Blos mit einigen unbedeutenden Abänderungen ist diese Methode nun auch in allen den übrigen Fällen dieser leichtern Art anzuwenden. Man merke sich nur, daſs man die Kreissende jedesmal auf die Seite hinlegen muſs, wohin der herabzuleitende Kopf gerichtet ist, und daſs man die Wasser wo möglich *gerade in dem Augenblicke sprengt, wo der Kopf dem untersuchenden Finger* am nächsten ist.

Gröſsere Abänderungen dieser Methode sind nöthig, wenn die Längenachse des Kindes sehr bedeutend von der Achse des Uterus und Beckens abweicht, und diese von jener in Winkeln von 50 bis 60 oder gar 90 Grad durchschnitten wird. Dieſs ist der Fall, wenn die Frucht mit dem Rücken, dem Bauche oder einer der Seiten vorliegt.

Hier kommt aber alles darauf an, zu bestimmen, welches Ende des Kindes in dem vorhandenen gegebenen Falle durch die äuſsern Handgriffe, ob der Kopf, oder ob der Steiſs oder die Füſse auf die Beckenöffnung herabgeleitet werden sollen. Beym ersten Anblick sollte man glauben, daſs hier keine andere Regel gelten könne, als die, daſs jedes Ende, welches der Beckenöffnung, wenn auch nur mit einem Unterschiede von wenig Zollen, am nächsten liegt, und darum auch den kürzesten Weg zu beschreiben hat, dazu gewählt werden müsse, und also z. B. jedesmal, so oft der Kopf näher als der Steiſs liegt, auch der Kopf herabzuleiten sey. Allein meinen Erfahrungen und Versuchen zu Folge ist diese Regel hier gar nicht anwendbar. Bey allen Schief- oder Queerlagen der Frucht, Kopf und Steiſs mögen nun *gleich ent-*

fernt vom Beckeneingange seyn oder *nicht*, *sind der Steiſs und die Füſse weit leichter herabzubringen*, *als der Kopf.* Der Grund davon mag vielleicht darin liegen, daſs man wegen der Unstetigkeit und Beweglichkeit des Kopfes, durch diesen in keiner bestimmten Richtung sicher auf den Rumpf würken kann, oder daſs das Hinterhaupt, Kinn und die Ohren der Frucht sich bey der Drehung so leicht gegen den obern Beckenrand anstämmen. Ich muſs deswegen nachstehende Regel festsetzen:

Bey jeder *bedeutenden Schieflage* *) der Frucht, *suche man mit Gewiſsheit auszumitteln*, *nach welcher Seite der Mutter der Steiſs oder die Füſse des Kindes gerichtet sind*, *und bemühe sich dann diese Theile*, *und immer nur diese Theile*, *auf die Beckenöffnung herabzuleiten.*

Die ganze Kunst dieses Herableitens beruht nun auf der gehörigen Benutzung des *plani inclinati* aus

*) Welche Schieflagen der Frucht, wird man mich fragen, sind denn die *bedeutenden*, und welche die unbedeutenden? Im Allgemeinen läſst sich wol jetzt noch nichts ganz Sicheres dafür angeben; doch glaube ich soviel behaupten zu dürfen, daſs bey jeder Schieflage des Kindes, wo dessen Längenachse *nicht über* 25 *bis* 30 *Grad* von der Beckenachse abweicht, noch der Kopf, wenn derselbe dem Beckeneingange am nächsten liegt, herabgeleitet werden muſs. Wo aber die Abweichung 40 und mehr Grad beträgt, da halte ich die Schieflage für *bedeutend*, und hier muſs dann entweder der Steiſs herabgeleitet, oder, wenn die Umstände sich nicht mehr ganz dazu qualifiziren, die Wendung gemacht werden.

der Mechanik. Es müssen nämlich die äufserlich auf den Bauch würkenden Kräfte (die Hände) zu gleicher Zeit und in lauter entgegengesetzten, schiefliegenden, fast parallellaufenden Flächen oder Richtungen auf die beiden Enden des Kindes, auf Kopf und Steifs applizirt, und so die Richtung der Frucht abgeändert werden. Ohne mich hier in eine weitläuftige mathematische Auseinandersetzung einzulassen, wird es für den Kenner hinreichend seyn, wenn ich hier nur mit wenig Worten die dabey nöthigen Handgriffe andeute, und von den vielen möglichen Fällen nur einen zum Beyspiel wähle. Das Kind soll queer mit dem Rücken über der obern Beckenöffnung liegen, mit dem Kopfe nach der linken Seite der Mutter hingewandt. Da nun in diesem Falle, nach meinem Dafürhalten, der Steifs herabgeleitet werden mufs, so kann diefs nicht anders geschehen, als wenn man:

1stens äufserlich an der Stelle A des Bauches (Fig. 1) wo der Kopf liegt, mit der einen Hand nach der Richtung der schiefen Fläche b A a von unten herauf nach oben so drückt oder schiebt, dafs der Kopf auch von A nach C hinaufrücken mufs; dafs man aber

2tens zu gleicher Zeit mit der andern Hand in D, nach der Richtung d D c von oben herab nach unten so drückt oder schiebt, dafs der Steifs nach E herabgetrieben wird. Beyde Hände müssen nicht nur, wie ich's schon angemerkt habe, zu *gleicher Zeit*, sondern auch *nur* kurz *vor* und *während* einer Wehe operiren. Dafs man zu diesen Manoeuvres nicht nur die *innere Fläche* der Hand gebrauchen, sondern dabey auch den *Ballen* der Hand vorzüglich gegen

denjenigen Punkt anstämmen mufs, von wo aus das Ende des Kindes entweder gehoben oder herabgedrückt werden soll; diese so wie mehr und mancherley andere kleine mithelfende Handgriffe werden sich in der Ausübung jedem, der nur einigermafsen in meine Idee eingegangen ist, von selbst aufdringen. Ich will deswegen hier nur noch soviel hinzufügen, dafs, wenn nicht gleich auf die erste Anwendung dieser Handgriffe die Lage des Kindes sich merklich verändert, (was man durch das von Zeit zu Zeit wiederholte innere Zufühlen erfährt) man die Applikation *beider* Hände nicht länger fortsetzen, sondern sein Verfahren dahin abändern mufs, dafs man an oder unter die Stelle, von wo aus das eine Ende des Kindes hinaufgeschoben werden soll (in dem hier gegebenen Falle also unter den Punkt A) ein kleines festes Kissen oder ein zusammengerolltes Kleidungsstück legt, und dann die Kreissende selbst während jeder Wehen gegen das Untergelegte von unten nach oben zu drücken lässet, indem der Geburtshelfer zu gleicher Zeit mit der einen Hand die innern, nach und nach erfolgenden Vorgänge genau beobachtet, mit der andern Hand aber das Kind, z. B. in D, wie oben gezeigt ist, in der entgegengesetzten Richtung gelinde herabdrückt. Man gelangt zwar auf diesem Wege später zum Ziele, wird aber auch nie Gefahr laufen der Gebärmutter durch einen zu starken Druck gegen eine und dieselbe kleine beschränkte Stelle zu schaden, oder seine Hände gar zu sehr zu ermüden. Was indefs den vorletzten Umstand betrifft, so kann ich hier aus wiederholter Erfahrung versichern, dafs die Gebär-

mutter ohne Nachtheil sehr viel Druck, und weit mehr Druck, selbst von aufsen her, verträgt, als es viele Geburtshelfer noch glauben, und dafs man deswegen bei der Anwendung der hier nöthigen Handgriffe nicht zu ängstlich seyn und zu sanft verfahren darf. Ein eigentlicher Rifs in der Gebärmutter kann hier, selbst bey nicht geringer Kraftanwendung, darum schon nicht leicht entstehen, weil die comprimirende Hand nicht von der Peripherie des Sackes geradezu nach dessen Mittelpunkte, sondern seitwärts hin, also schräg ab vom Mittelpunkte würkt, der Sack also nicht eigentlich in sich selbst zusammengedrückt und verkleinert, sondern nur seiner Form nach etwas verändert, und zwar mehr länglicht gemacht wird. Wenn unter diesen Umständen ein Rifs möglich wäre, so könnte er nur an *der* Stelle entstehen, wo sich der Uterus mit der Vagina verbindet, weil diese Stelle bey jener Operation am meisten gedehnt und gezerrt wird und von allen den geringsten Widerstand leisten kann. Was aber die Mutterscheide an der einen Seite durch das Hinaufzerren verliert, gewinnt sie an der andern Seite, wo die Gebärmutter herabgedrückt wird, wieder, wodurch denn wol das nöthige Gleichgewicht wieder hergestellt werden möchte. Dafs übrigens ein anhaltender und sogar *sehr starker* Druck gegen eine und dieselbe Stelle der Gebärmutter nur selten von schlimmen Folgen ist, kann man aus den so häufig vorkommenden Fällen abnehmen, wo der harte Kopf des Kindes unter den heftigsten Wehen stundenlang im Eingange des harten Beckens eingekeilt war, die Gebärmutter also an einigen Stellen

(z. B. in der Gegend des Vorgebirges und der Schaamknochen) heftig gequetscht wurde, und am Ende doch weder Entzündung noch Brand u. d. gl. darauf folgte. Und somit wäre also diese Besorgnifs bey meiner neuen Wendungsmethode gehoben. Eine andere Besorgnifs dürfte vielleicht weniger leicht zu entfernen seyn. Manchem meiner Leser wird nämlich hierbey einfallen, dafs wir Geburtshelfer bey der Ausübung dieser so ganz einfachen, kunstlosscheinenden Handgriffe in Zukunft manchem unserer Herren Collegen an Berühmtheit nachstehen werden. Während dafs wir, und zwar wir *ganz allein*, ohne alle Assistenz von Wärterinn und geschäftigen Tanten, mit leiser, bescheidener, verborgener und ruhiger Hand, unbemerkt und ohne Aufsehen, ohne Angst und Schmerzen für die Mutter und mit voller Sicherheit für das Kind, die Lage der Frucht verändern und eine glückliche Geburt vorbereiten; während defs ruft unser Herr College die ganze Familie seiner Kreissenden zusammen, schlägt einen gewaltigen Lärm an über die Gefahr, in der Mutter und Kind stecken, und über die Wichtigkeit und Schwierigkeit der jetzt vorzunehmenden Operation; entkleidet sich dann und läfst unter unglückweifsagendem Kopfschütteln von der gefälligen Wartfrau sich die Aermel des von der letzten Entbindung her noch blutigen Hemdes bis über die Schultern zurückschlagen, salbt sich, wie ein römischer Klopffechter, mit wohlriechenden Fetten ein, streckt mit Gefühllosigkeit (denn der *grofse* Künstler mufs ja gefühllos seyn) die Kreifsende über das vom zitternden Gatten in der

Bestürzung zusammengestoppelte Queerbette, deckt sie mit kühner Schaamlosigkeit bis über den Nabel auf, daſs dabei den Umstehenden wol, nur ihm selbst nicht, Hören und Sehen vergeht; stellt endlich gar zu beiden Seiten Lichte hin, wie zu einer Parthie Whist oder Piquet, und — doch! warum dieſs gräſsliche, empörende Betragen noch ausführlicher schildern! Wer kennt nicht diese schaamlosen, prahlerischen Herren und ihre Methoden, und wer weiſs nicht auch, daſs gerade Menschen ihres Schlages noch immer gar sehr von der Menge verehrt werden, daſs sie es sind, von denen man sagt: Das ist wahr, *der* Mann versteht sein Handwerk! — Aber man lasse diesen Herren diese Menge und dieses Lob. Das kleine Häuflein der bessern und gesitteteren Menschen so wie der wahre, ächte Künstler wird mitleidig an ihnen vorbeigehen, und tröstend sich der raschherannahenden Zeiten freuen, wo es wahrlich anders, ganz anders werden wird, werden muſs.

Nachschrift.

Es mögen jetzt ungefähr zwey Jahre her seyn, als ich die obige Abhandlung, so wie sie da ist, niederschrieb. Seitdem hat sich meine geburtshülfliche Praxis noch um ein sehr Groſses vermehrt, und ich habe deswegen viel Gelegenheit gehabt, von meiner neuen Wendunnsmethode Gebrauch zu machen. Ich kann bei meinem innigen und aufrichtigen Streben nach

Vollkommenheit in meiner Kunst, versichern daſs dieses einfache Verfahren alle meine Erwartungen übertroffen hat, und daſs mir bisher noch kein einziger Fall vorgekommen ist, wo es mir nicht, wenn ich nur noch vor Ablauf der Wasser gerufen war, gelungen wäre, die ungünstigste Lage des Kindes, ohne mit der Hand in die Gebärmutter zu gehen, blos durch die obigen einfachen Handgriffe abzuändern. Ja ich kann in dieser Versicherung soweit gehen, eine namhafte Summe Geldes, so groſs man sie will, demjenigen zu versprechen, der zu beweisen oder mich auch nur daran zu erinnern im Stande wäre, daſs ich innerhalb der letzten zwei Jahre in meiner ganzen groſsen Praxis auch nur ein einziges Mal genöthiget gewesen wäre, wegen regelwidriger Lage des Kindes mit meiner Hand tief in die Gebärmutter einzugehen, und auf diese Art den Kopf oder die Füſse des Kindes zur Geburt zu bringen. So oft und so glücklich habe ich meine neuen Handgriffe benutzt. Ja ich bin jetzt keck genug mit jedem Ungläubigen jede noch so groſse Wette darauf einzugehen, daſs ich, so lange die Wasser noch stehen, eine jede widernatürliche Lage des Kindes, man gebe mir einen Fall, welchen man wolle, so abzuändern und zu verbessern vermögend bin, daſs nach Umständen entweder eine ganz natürliche Kopf- oder Steiſs- oder Fuſsgeburt daraus entstehen muſs.

Obgleich mir nun wol nicht leicht eine Wette darauf angebothen werden dürfte, so bitte ich doch alle Kunstgenossen diese meine Aeuſserungen so ernst-

lich als möglich zu nehmen, und sich dadurch bestimmen zu lassen, die eben von mir empfohlene Wendungsmethode ebenso ernstlich zu erwägen und zu prüfen, und je eher je lieber den höchst wohlthätigen Gebrauch davon zu machen, dessen ich mich bisher habe erfreuen können.

VI.

Etwas über meine Geburtszange.

Von *Wigand.*

Bei der grofsen Anzahl von Geburtszangen, die das armament. lucin. längst schon aufzuweisen hat, dürfte wol mancher es für ein unnützes und darum überflüssiges Unternehmen halten, diese Rüstkammer noch mit einer neuen zu vermehren. Ich würde selbst so geurtheilt haben, wenn ich nicht bei einer grofsen geburtshülflichen Praxis öfterer als mancher andere Geburtshelfer Gelegenheit gehabt hätte, selbst an den besten bisher bekannt gewordenen Zangen, wirklich immer noch eins und das andere zu finden, was wol anders und vollkommener seyn dürfte. Bei dem allen würde ich mich aber kaum dazu haben entschliessen können, die Aufmerksamkeit meiner Leser auf ein paar Abänderungen, die ich an der sonst so vortrefflichen Sieboldschen Zange zu machen für nöthig hielt, zu leiten, wenn ich nicht durch den Beifall, den mehrere hiesige und auswärtige Geburtshelfer diesen Abänderungen schenkten; zu oft aufgefordert worden wäre, doch wenigstens etwas davon ins gröfsere Publikum zu bringen. Ich bin jetzt diesen freundlichen Stimmen gefolgt, und wenn die nachstehende Bekanntmachung weniger Nutzen stiften sollte, als ich's von Herzen wünsche, so mögen es jene bösen Freunde verantworten, die mich in meiner parthei-

ischen Liebe zu einem vielleicht ungerathenen Kindlein zu bestärken suchten.

Ehe ich an die genauere Beschreibung meiner Zange gehe, mufs ich nothwendig vorher noch einige Bemerkungen über *die Schlösser* an den bisher gebräuchlichen Zangen vorausschicken. Ich glaube, dafs von allen Theilen der Zange dieser sich am wenigsten der möglichen Vollkommenheit genähert hat, wie auch die in wenig Jahren kurz nach einander von *Osiander*, *Brüningshausen*, *Siebold*, *Tenance* u. a. m. daran vorgenommenen Abänderungen diefs zu beweisen scheinen. Die Zangen mit dem ganz einfachen sogenannten *Smellieschen* Schlosse, haben zwar das Bequeme, dafs ihre Branchen mit den wenigsten Handgriffen und in der kürzesten Zeit, also leicht und schnell geschlossen werden können; sie führen aber auch das Unangenehme mit sich, dafs ihre Branchen bei sehr starken Tractionen (besonders wenn der Kindeskopf sehr grofs oder in einem der gröfsern Durchmesser gefafst ist die Zangenlöffel also weit von einander abstehen) gar zu leicht aus ihrer Zusammenfügung so verrückt werden, dafs nun die eine oder andere von den Branchen den Kopf höher oder niedriger, also nicht in der gehörigen parallelen Dimension fafst, und dadurch zum Abgleiten der Zange Gelegenheit gibt. Dieser Umstand vorzüglich veranlafste nun jene Abänderungen an den neuesten Zangen, wo man sich in Hinsicht der Befestigung mehr nach *Levret* richtete, und sehr sinnreich mittelst eines Schiebers, wie z. B. bei der *Osianderschen*, oder mittelst einer

noch künstlichern Vorrichtung, wie bei der *Siebold-schen* Zange, die Branchen an einander so zu befestigen bemüht war, daſs jede Verrückung schlechterdings unmöglich wurde. So gewiſs man nun diesen Zweck durch diese Mittel erreichte, so gewiſs ging auch auf der andern Seite die gröſsere Leichtigkeit und Geschwindigkeit des Schlieſsens, die man noch immer an dem *Smellieschen* Schlosse mit Recht so hoch schätzt, verloren. Denn wahr ist und bleibt es, die sehr achtungswürdigen Erfinder dieser künstlichern Schlösser mögen sich dagegen vertheidigen wie Sie wollen, daſs das Schlieſsen ihrer Zangen mehr Zeit und gröſere Fertigkeiten erfordert auch gröſsere Entblöſsungen der Kreiſsenden nöthig macht, als es manche Geburtsfälle zulassen, und manche Hände sich erwerben können. Aber auch ganz abgesehen von dieser gröſsern Umständlichkeit und Beschwerlichheit des Schlieſsens, so leiden diese Zangen doch noch an einem andern Fehler, den das *Smelliesche* Schloſs nicht hat, und welcher Vorzug an demselben bisher ganz übersehen worden ist. Es kommen doch nämlich dem Geburtshelfer zuweilen solche Fälle vor, wo er es bei der Zangenoperation mit einer *ungewöhnlich engen* untern Beckenöffnung zu thun hat. Sind nun die Durchmesser dieser untern Apertur kleiner als die Entfernung der Zangenbranchen von einander (die sogenannte Kopfkrümmung), so wird man den Durchgang des Kopfes entweder gar nicht, oder nur unter groſsen Verletzungen der Geburtstheile bewerkstelligen können, und zwar weil die Zangenblätter nach der Einrichtung ihres Schlosses durchaus verhindert

werden, sich einander nach innen zu nähern, und aus ihrem anfänglich grofsen Durchmesser in einen soviel kleinern überzugehen, dafs nun Kopf und Zange durchgezogen werden können. Bei einer Geburtszange mit dem *Smelliesclien* Schlosse fällt dieses Hindernifs weg. So wie man an dieser zieht, und sie an dem kleinern Beckendurchmesser, in dem engern Raume einen Widerstand findet, so gibt das Schloss nach und die Zangenbranchen nähern sich einander; der Durchmesser der Kopfkrümmung wird deshalb kleiner, und läfst auf diese Art endlich den Durchgang des Instruments und des zu gleicher Zeit stärker zusammengedrückten Kopfes zu. Doch tritt hier der unangenehme Umstand ein, dafs die durch das zu lose, wackelnde Schloss zusammengehaltenen Blätter sich gar leicht verrücken, und am Ende, wenn der Geburtshelfer nicht vorsichtig und geschickt genug ist, die ziehende Kraft auf beide Branchen gleichmäfsig zu vertheilen, die Zange nothwendig abgleiten mufs.

Es kam hier also darauf an, dem *Smellieschen* Schlosse eine solche Einrichtung zu geben, wodurch die Beweglichkeit der Zangenblätter nach innen zu einander unterhalten wird, diese Branchen aber auch neben und gegen einander so fest gestellt werden, dafs eine Verrückung derselben nach oben oder unten gar nicht möglich ist. Es war hier also das Gute des *Smellieschen* Schlosses mit dem Guten des *Osianderschen*, *Sieboldschen* u. s. w. zu vereinigen. Diefs schmeichle ich mir nun in dem Schlosse der von mir jetzt gebräuchlichen Zange erreicht zu haben. Es ist

übrigens ganz wie ein gewöhnliches breites *Smellie*-*sches* Schloſs, nur daſs ich unter und neben demselben an dem männlichen Arm der Zange einen Keil A. (Fig. 2 und 4) angebracht habe, der in die Vertiefung B der weiblichen Branche genau hineinpaſst. Dieser Keil ist übrigens flach, an seinem obern Rande abgerundet, und ganz in dem Winkel gestellt, wie er in der Figur ausgedruckt ist. Mittelst dieses Keils erreiche ich nun folgende Zwecke:

1mal gibt er nach bekannten mechanischen Gesetzen dem Schlosse ganz dieselbe nöthige Festigkeit, die nur jede andere künstlichere und mehr zusammengesetzte Einrichtung geben kann. Er verhindert durchaus das unter den Anziehungen sonst mögliche Verrücken der Zangenblätter nach oben oder unten.

2tens dient dieser Keil dazu, den Zangenblättern, nachdem sie beide angelegt sind, genau diejenige Richtung oder Stellung zu einander zu geben, die sie nothwendig haben müssen. Oft tritt nämlich der Fall ein, daſs das zuletzt eingebrachte Blatt tiefer in den Geburtstheilen steckt, und sich darum nicht gut im Schlosse fügen will. Wenn dann bei einer Zange mit diesem Keil die Differenz nicht gar zu groſs ist, so darf man nur die beiden Zangenbranchen stark gegeneinander drücken, und der Keil A wird über die schiefe Fläche C hinabgleiten, sich in die Rinne B legen, und somit die Zangenbranchen gleich hoch zu einander stellen.

3tens gewährt dieser Keil den Nutzen, daſs in Fällen

von sehr *engen* Becken, wo man einen heilen oder perforirten Kopf mit Gewalt durchziehen muſs, die Zangenbranchen sich in der Richtung HG um sehr vieles einander nähern, aber dennoch weder nach oben noch nach unten sich verrücken können. Auch selbst bei Zangenoperationen in gutgeformten Becken muſs es die Operation für die Kreiſsende um vieles schmerzloser machen, wenn die Zangenbranchen nicht unwandelbar fest stehen, sondern sich durch die jedesmalige Engheit des Theils, wodurch sie gezogen werden, einander um etwas näher bringen lassen, und dadurch einer zu starken Ausdehnung vorbeugen. Freylich erleidet dann der Kindeskopf eine gröſsere Compression, als er bei einem feststehenden Schlosse erleiden würde; doch ist, wie ich glaube, der Nachtheil dieses Druckes nicht mit den Schmerzen, Quetschungen und Einreissungen der Mutter zu vergleichen, die durch feststehende Zangenbranchen veranlaſst werden müssen.

4*tens* kann dieser Keil an der männlichen Branche, deren Application doch in den meisten Fällen mit einiger Schwierigkeit verknüpft ist, zugleich zu einem guten Unterstützungspunkte für den Daumen benutzt werden. Uebrigens fügt sich

5*tens* dieser Keil A so gut in die Vertiefung B, daſs die während der Operation über oder auf dem Schlosse ruhende Hand keineswegesgedrückt oder genirt wird, wie dieſs bei den stark hervorragenden Schlössern an der *Osianderschen, Sie-*

boldschen und andern Zangen würklich der Fall ist.

Was nun noch die übrige Einrichtung meiner Geburtszange angeht, so weicht sie nicht sehr von der *Sieboldschen* ab. Stärke und Becken- und Kopfkrümmung sind fast dieselben. Ich habe blos die Stiele etwas länger, die Zangenfenster (um den Kopf noch fester zu fassen) nach dem Schlosse zu breiter, und oben den Abstand der Zangenenden OP, (um in keinem Fall jemals den Hals des Kindes quetschen zu müssen) gröſser machen lassen. Auch habe ich, (worauf ich wie auf den nachstehenden Punkt vorzüglich zu merken bitte) um soviel wie möglich dem Abgleiten der Zange vorzubeugen, den Durchmesser der Kopfkrümmung an dem obern und vordern Rande der Fenster, die Entfernung von G nach H, um $1\frac{1}{2}$ bis 2 Linien kleiner machen lassen, als den Durchmesser IK am untern Rande der Fenster. Daſs diese konische Beschaffenheit der Kopfkrümmung das Abgleiten der Zange sehr verhüten müsse, wird jeder Geburtshelfer leicht einsehen, der mit mir überzeugt ist, daſs das Abgleiten der Zange gewöhnlich durch den bogengängigen Druck der linken Hand von oben nach unten und hinten veranlaſst wird, und daſs gerade bei dieser Einrichtung der Zange, wo der *engere* Theil des Kegels ihrer Kopfkrümmung nach *oben* gewandt ist, diese sich nicht leicht über den Kopf weg ganz hinabdrücken lässet. *) Auch habe

*) Ich habe meine Zange nun schon zwei Jahre in Gebrauch gehabt, und schreibe es vorzüglich der eben

ich mit der *Sieboldschen* Zange noch die Veränderung vorgenommen, daſs der Winkel M, in den die Zangenlöffel nach dem Schlosse hin zusammenlaufen, nicht allmählig spitzer wird, sondern schon gleich unmittelbar an der Stelle, wo die Fenster aufhören, so klein als möglich ist. Ich halte diese Einrichtung der Zange für ein groſses Schutzmittel des Dammes. Wo dieser Winkel so groſs ist, als bei vielen der neuern Geburtszangen, da wird, ehe noch der von den Fenstern der Zange umfaſste Kopf aufs Perinäum

---

erwähnten Einrichtung zu, daſs ich mit Wahrheit von ihr rühmen kann, daſs sie mir noch *nicht ein einziges Mal* vom Kindeskopfe abgeglitten ist. Ich kann deswegen mit Recht dazu rathen, daſs jeder Geburtshelfer, wenn er sich auch meine Zange nicht anschaffen will, an dem von ihm gebräuchlichen Instrumente wenigstens diese kleine Abänderung machen lasse, was, wie ich glaube, mit wenig Mühe und Kosten geschehen kann. Es ist und bleibt doch ewig dem verständigen Layen ein wahrer Skandal, wenn das Instrument, womit wir das Kind hervorziehen wollen, nicht einmal so beschaffen ist, daſs es den Kopf fest und sicher fassen kann. Und ist denn, was noch mehr berücksichtiget werden muſs, das zwei- drei- und mehrmalige schnelle Abgleiten und Hinfahren der Zange gegen die weichen Geburtstheile immer ohne alle nachtheilige Folgen? oder ist nicht vielmehr dadurch schon mancher Muttermund eingerissen, oder mancher Mastdarm mechanisch verletzt und zu Fisteln u. d. gl. der Grund gelegt worden?

tritt, dieses schon vorher durch den breiten Zangenwinkel gedehnt und stark vorwärtsgezogen; und wenn man im Augenblick, wo der Kopf im Durchschneiden begriffen ist, gegen den Damm drückt, und vorzüglich gegen die Commissur, die der Unterstützung am meisten bedarf, so wird man diesen Damm wie eine stark angespannte dicke Haut finden, die zwar *vor* dem Kopfe aber weit von ihm abliegt, und ihre Spannung nicht dem auf sie würkenden oder über sie vordringenden Kopfe, sondern der an ihr zerrenden Zange zu verdanken hat. Wer diesen Umstand übersieht, reifst den Damm gerade durch den Handgriff ein, durch welchen er ihn zu schützen hoffte. Bei dem spitzern und kürzern Winkel M ist dieses Zerren des Dammes unmöglich. Kopf und Zange treten fast in einem und demselben Momente an und auf das Perinäum, dehnen dasselbe gemeinschaftlich aus, und die den Damm von aufsen unterstützende Hand würkt nun nicht gegen einen über der Commissur befindlichen leeren Raum, sondern gegen den dicht darüber liegenden Kopf, und kann solchergestalt allerdings sehr viel zur allmähligen Ausdehnung und Sicherstellung des Dammes beitragen.

Soviel für diefsmal über meine Geburtszange. Ich wünsche jetzt nichts sehnlicher, als dafs bei der grofsen Eile, womit ich, meiner mannichfaltigen und vielen praktischen Geschäfte wegen, diese Bekanntmachung habe niederschreiben müssen, sie dennoch meinen Lesern nicht ganz unverständlich geblieben seyn, und der eine und andere Sachkenner etwas

darin gefunden haben möge, was des Aufbewahrens nicht ganz unwerth war.

Anmerkung. Der Winkel M ist durch die Schuld des Abzeichners nicht ganz so spitz geworden, als er sich würklich an meiner Zange befindet, und er meiner Idee nach nothwendig seyn muſs.

VII.

Etwas über meine Abhandlung: Von den Ursachen und der Behandlung der Nachgeburtszögerungen.

Von *Wigand*.

Ich habe mit nicht geringem Bedauern gefunden, dafs diese meine Abhandlung nur in sehr wenig Schriften und litterärischen Instituten, und hier noch gröfstentheils sehr kurz und obenhin, beurtheilt worden ist. Die Ursache, warum ich meine Beobachtungen über diesen Gegenstand öffentlich bekannt machte, konnte, selbst wenn sie auch das Resultat einer vieljährigen und grofsen geburtshülflichen Praxis waren, doch niemals die seyn, dafs sie von jederman stillschweigend als ein unwiderleglicher Codex angenommen werden, oder eine blos ephemerische, schnell vorübergehende Würkung machen sollten. Ich wünschte vielmehr dadurch den Forschungsgeist gescheiter und erfahrener Männer für diesen Gegenstand zu wecken, diese zur Vergleichung ihrer Beobachtungen mit den meinigen zu bewegen, und auf diesem einzig sichern Wege, sey es nun durch Uebereinstimmung oder durch Widerspruch, mehr Licht über einen Gegenstand der Geburtshülfe zu verbreiten, der in der That des Lichtes noch immer sehr bedarf. Diese Absicht habe ich aber mit dieser Abhandlung

leider bis jetzt noch nicht erreicht. Ich stehe mit mehreren Beobachtungen, mit mehrern hier gethanen neuen Vorschlägen ganz isolirt und verlassen da, und weiſs nicht, was doch gewiſs jeder nach seiner Vervollkommnung innigst strebende Künstler zu wissen recht herzlich wünscht, ob auch andere Geburtshelfer diese Vorschläge billigen, ob sie nicht Beobachtungen gemacht und Fälle erlebt haben, die den meinigen geradezu widersprechen, ob deswegen nicht vielleicht manches, was ich jetzt für ausgemachte Wahrheit halte, am Ende purer Irrthum ist. Diese Ungewiſsheit ist für meine Person um so beunruhigender, da mir eine sehr groſse geburtshülfliche Praxis zu Theil worden ist, in der ich, wenn ich in Irrthümern steckte, unsäglichen Schaden anrichten könnte. Ich bitte deswegen alle bessern und erfahrnern Geburtshelfer, die meine Schriften einer Durchsicht würdigen, besonders meine Abhandlung über die Nachgeburtszögerungen noch einmal mit Aufmerksamkeit und strenger Kritik durchzulesen, und mir dann öffentlich oder auch privatim (d. h. in Briefen, wie mir dieſs schon von einigen sehr achtungswürdigen Männern geschehen ist) ihr freyes unbefangenes Urtheil darüber mitzutheilen. Das Nachgeburtsgeschäft ist seit 19 Jahren der Lieblingsgegenstand meiner Beobachtung gewesen, und es ist mein sehnlichster Wunsch, je eher je lieber über diesen schwierigen Theil der Geburtshülfe zu einer menschenmöglichen Gewiſsheit zu gelangen. Ich fühle es aber auch nur zu sehr, wie wenig *ich allein* jemals dahin gelangen kann, wenn nicht auch andere Männer mir ihre leitende

Hand dazu bieten. Mit vereinten Kräften ist gewifs alles möglich; ohne sie aber gehen ja, besonders heut zu Tage, Künste wie Staaten gar leicht zu Grunde.

Und nun zu denjenigen Punkten meiner Abhandlung, von denen ich wünsche, dafs sie von meinen kritischen Lesern ganz vorzüglich in Erwägung gezogen werden mögen.

1. Gibt es einen Rhevmatismus der Gebärmutter, wie ich ihn Seite 24 und folgende meiner Abhandlung beschrieben habe? Und wenn es einen gibt, kann er Ursache von Nachgeburtszögerungen werden? Und sind die hier S. 36 angeführten, von mir bis jetzt vorzüglich angewandten Mittel dagegen, die besten, oder gibt es bessere?
2. Sind bei Gebärmutterblutflüssen *lauwarme* Einspritzungen, wie ich sie S. 46 empfehle, rathsamer und würksamer, als die von andern gebräuchlichen *sehr kalten?* Haben auch andere Geburtshelfer dieselben nachtheiligen Folgen von eiskalten Einspritzungen beobachtet, die ich hier anführe? *)

---

*) Hier mufs ich eine Anmerkung einschalten, die ich in meiner Abhandlung vergessen habe. Es kommt bei den Einspritzungen gegen Gebärmutterblutstürze nicht nur darauf an, *welche* Mittel und von welcher Temperatur, sondern auch *wie* man diese Mittel und *wohin* man sie spritzet. Viele Hebammen und selbst Geburtshelfer glauben alles gethan zu haben, wenn sie nur die gefüllte Spritze in die Mutterscheide oder höchstens bis in den

3. Ist das S. 48 vorgeschlagene bloſse Einbringen der Hand in den Uterus, und das innere Betasten desselben nach meiner Vorschrift, in allen oder den meisten Fällen hinlänglich, die Gebärmuttercontraction so zu vermehren, daſs der Blutsturz nachlässet? oder muſs hier lieber die Nachgeburt gleich künstlich abgesondert und weggenommen werden?

4. Kann man würklich, wie ich das S. 59 und 60 behaupte, *ganz sicher seyn*, daſs nun kein neuer,

---

Muttermund brachten, und sie dann mit einiger Schnelligkeit ausleerten. Wenn man auch annehmen kann, daſs auf diese Art der gereizte Muttermund in manchen Fällen schon durch den bloſsen Conseus auf den Gebärmutterboden, wo die Plazcnta ansitzt und woher eigentlich das Blut kömmt, würken und so dessen Zusammenziehung vermehren kann; so gibt es doch gewiſs auch Fälle, wo man direkt an den Muttergrund und dessen Gefäſse selbst den Strom leiten muſs, wenn die sehr bedeutende Atonie gehoben und der Blutabgang schnell gestillt werden soll. Dieſs kann aber nur mittelst einer Spritze geschehen, die *weit länger* und *krummer* ist, als es bis jetzt alle unsere Mutterspritzen waren. Ich habe mir deswegen eine *sehr lange*, und, weil mit der Atonie des Uterus gewöhnlich auch eine starke Schieflage desselben nach vorne, ein Ueberfallen über die Schooſsknochen, verbunden ist, *sehr krumme* Mutterspritze machen lassen, mit der ich jetzt die Blutflüsse weit mehr in meiner Gewalt habe, als es vorhin der Fall war. Ich kann diese Veränderung allen Geburtshelfern als eine eben so nützliche als nöthige empfehlen.

gefährlicher äußerlicher oder innerlicher Blutfluß mehr entsteht, wenn die Gebärmutterkugel eine halbe oder ganze Stunde hindurch, ununterbrochen bei ihrer einmal angenommenen Härte und Kleinheit verbleibt, und sie dabei immer tiefer in die Beckenhöhle hinabsinkt? Oder hat man schon Fälle erlebt, wo alle diese Umstände zusammengenommen würklich Statt fanden, und dennoch nachher gefährliche oder gar tödtliche Blutstürze entstanden?

5. Sind die auf der 63 Seite u. s. w. angeführten Erscheinungen bei der sogenannten haemorrhag. interna, richtig und vollzählich? Oder gibt es noch mehr und andere und sicherere Zeichen, die der Geburtshelfer nothwendig wissen muß, wenn er nicht in der Diagnose und Behandlung irren soll?

6. Ist es in der That, wie ich das S. 70 behaupte, ein so unumstößliches Axiom in der Geburtshülfe, daß, sobald und so lange sich die Gebärmutter als eine *kleine*, *runde* oder *eckigte* und *harte* Kugel zeigt, man von den von Zeit zu Zeit und noch so oft wiederkehrenden kleinen Blutflüssen schlechterdings nichts zu befürchten hat?

7. Sind auch die Ohnmachten (S. 70) durchaus gar nicht zu fürchten, wenn sie unter den hier angeführten Umständen auch noch so oft wiederkehren?

8. Hat schon irgend ein Geburtshelfer von dem S. 97 vorgeschlagenen neuen Handgriffe, den Muttermund zu erweitern, Gebrauch gemacht, und

gefunden, dafs er würklich vor dem bisherigen alle die Vorzüge hat, die ich S. 99 von demselben rühme?

9. Ist das S. 139 von mir empfohlene Verfahren, den schon gelösten Theil der Plazenta gewaltsam wegzunehmen, rathsam oder nicht? Und darf die Operation, wenn sie zweckmäfsig ist, so lange aufgeschoben werden, als ich's, aus den S. 142 angeführten Gründen, für nöthig halte?

10. Haben auch andere Geburtshelfer die Erfahrung gemacht, dafs weiche, lobulöse, nach Art der Fegen getheilte Mutterkuchen, langsamer abgesondert werden, als die von entgegengesetzter Beschaffenheit? Haben die weichen, lobulösen Plazenten gewöhnlich auch dünne, leicht zerreifsbare Nabelschnüre?

11. Ist die Behauptung von S. 170 gegründet, dafs, wenn $\frac{1}{3}$ des Mutterkuchens schon durch den Muttermund in die Mutterscheide herabgetreten ist, der übrige Theil nicht nur *ganz zuverlässig* ohne weitere und besondere Kunsthülfe, sondern auch *bald* nachzufolgen pflegt?

12. Gibt es würklich, wie ich diefs behauptet habe, gewifse Luftconstitutionen bei denen die Nachgeburtszögerungen, vorzüglich die von zu fester Adhärenz der Plazenta, auffallend häufiger vorkommen, als zu andern Zeiten? Und *welche* sind diese Luftconstitutionen? Sind es vielleicht die rhevmatisch-catarrhalischen, wie meine Beobachtungen diefs zu beweisen scheinen? Und haben auch andere Aerzte und Geburtshelfer die

merkwürdige Beobachtung gemacht, daſs die zu festen Adhäsionen der Plazenta fast nur bei solchen Frauen vorzukommen pflegen, die, wegen übler Beschaffenheit ihrer äuſsern oder innern Brust, ihre Kinder nicht selbst stillen konnten? Und wie wäre diese Erscheinung wol zu erklären? Könnte sie uns nicht auf Mittel und Methoden leiten, wodurch vielleicht der zu festen Adhäsion vorzubeugen wäre?

Diese und ähnliche Fragen, die sich den aufmerksamen Lesern meiner Abhandlung von selbst aufdringen werden, wünschte ich nun, es sey übrigens *wo* und *wie* man wolle, recht bald und recht ausführlich beantwortet zu sehen.

VIII.

Die Geschichte zweier Geburten einer und ebenderselben Frau. Zur Warnung für voreilige Prognostiker.

Von *Gumprecht*.

Mit einer geringfügigen und alltäglichen Erfahrung mehrere Bogen anzufüllen, oder gar aus einer Reihe solcher Kleinigkeiten Annalen zu formen, ist eben so leicht als unnütz; aus der Menge von Fällen hingegen die bedeutendsten, wichtigsten und lehrreichsten auszusuchen und diese in einer zweckmäſsigen Kürze so auszumahlen, daſs dem Leser keine Frage übrig bleibt, ist eben so schwierig als nützlich. Diese unumstöſsliche Wahrheit hat mich bisher abgehalten meinen Herren Collegen mehreres aus meiner Praxis zu erzählen, ob ich gleich die Geburtshülfe schon seit 14 Jahren ausübe. — Im 10ten Jahre der Praxis läſst sich der Termin annehmen, wo der geburtshülfliche Weisheitszahn hervorbricht; alsdann nehmlich hat er folgende Erfahrungen gemacht: *erstens*, daſs die Ausübung der Geburtshülfe nicht blos in der Zangenanlegung bestehe: *zweitens*, daſs es leichter sey, zu *sehen* als zu *fühlen*: *drittens*, daſs unsere Phantasie uns oft Beobachtung vorspiegelt, wovon *in rerum natura* weder der Grund noch die Wahrheit zu finden ist; und endlich *viertens* hat er auch nach zehn Jahren

erfahren, dafs sich die Natur nicht einem jeden so nackt zeige. — Alle diese Erfahrungen habe ich bereits gemacht, und glaube mich daher von nun an berechtigt, meinen Herren Collegen hin und wieder etwas aus meiner Praxis mitzutheilen.

Im März 1802 wurde ich in Göttingen zu der Frau J........gs gerufen. Um 3 Uhr Nachmittags kam ich zu ihr. Ich fand eine sehr kleine, ziemlich robuste und dem Anschein nach bejahrte Frau, im Bette liegend. Sie war sehr matt, schien schon sehr viel gelitten zu haben, und das Sprechen fiel ihr sehr schwer. Ich mufste die Quantität der ihr vorzulegenden Fragen deshalb einschränken, und alles was sie mir mit Ungeduld und Beschwerlichkeit erzählte war folgendes: Sie sey 58 Jahre alt und soviel sie sich erinnern könne, immer gesund gewesen. Als ein zartes Kind von 2½ Jahren habe die Wärterinn sie vom Tische fallen lassen; dieser Fall habe sie lange verhindert, auf die Beine treten zu können. Mit Krücken mufste sie anfänglich gehen, späterhin habe sie freilich diefs Hülfsmittel nicht nöthig gehabt, doch konnte sie nie grade gehen, sondern nach beiden Seiten wackelnd. Die Gelenkköpfe hatten nehmlich beide die Pfanne zur Hälfte verlassen und hatten sich seitwärts nach hinten eine neue Höhle gebildet, die nur noch zum Theil aus der Pfanne bestand. Das rechte Bein war kürzer als das linke und beide näherten sich der Gestalt eines römischen X. Aufserdem erzählte sie mir noch, sie sey erst seit einem Jahre verheirathet und zum ersten Mahl schwanger. In diesem Augenblick könne sie kein Glied rühren, das

Berühren der Geburtstheile verursache ihr viel Schmerzen und die Bewegung des Kindes sey unerträglich heftig; und würklich bewegte sich das Kind so heftig in demselben Augenblick, dafs man die heftige Bewegung sehr deutlich von aufsen sehen konnte. Von ihrer Schwangerschaft erwähnte sie gar nichts; sie hatte sich während derselben, nach der Aussage des Mannes, recht wohl befunden, und weil die Menses erst seit den letzten 4 Monaten ausgeblieben, so war sie 5 Monate schwanger ohne es zu ahnden.

Ueber den Hergang der Geburt mufste ich mich von der Hebamme unterrichten lassen, und von dieser wurde ich folgendes gewahr. Seit 8 Tagen gieng sie schon ab und zu. Am ersten Tage hatte die Kreifsende heftige Wehen und während der Andauer derselben sprangen auch die Wasser. Es flossen zwar damals nur sehr wenige ab, allein der Abflufs dauerte von diesem Tage an tropfenweise fort. Unmittelbar nach dem Wassersprung hörten die Wehen auf, und so befand sich die Frau 3 Tage lang in einem völlig schmerzlosen Zustande; dann aber verspürte sie wieder selten kommende und nicht lange anhaltende Wehen, welche bis zu dem Augenblick fortgedauert hatten, wo ich die Kreifsende zum ersten Mahl sah, der Muttermund hingegen, der vor 8 Tagen schon 3 Finger breit offen war, hatte sich während der Andauer dieser Wehen nicht erweitert, sondern vielmehr um ein merkliches zusammengezogen. Die Hebamme hatte der Patientinn in den letzten 8 Tagen einige Klystiere gesetzt, und in der Meinung, dafs ein Krampf der Gebärmutter vorhanden sey, mehrere

Einspritzungen von einem Chamomillenaufguſs gemacht.

Jetzt schritt ich zur äuſsern und innern Untersuchung und fand folgendes:

1) Die Kreiſsende sehr klein, mit kreutzweise über einander geschlagenen Füſsen, auf dem Rücken liegend;
2) Den Unterleib stark über den Schaambogen hängend;
3) Die Bewegung des Kindes sehr fühlbar von auſsen;
4) Die Füſse klein und übrigens von der Beschaffenheit, wie ich sie schon oben (Seite 94) angemerkt habe;
5) Die äuſsern Geburtstheile angeschwollen;
6) Das os sacrum stark ausgehöhlt;
7) Die Schaambeinvereinigung sich auffallend nach dem Horizont neigend, so daſs die Neigung des Beckens sich ziemlich der des thierischen näherte;
8) Den Schaambogenwinkel ziemlich spitz;
9) Neben den beiden Pfannen, zu beiden Seiten, noch eine Hervorragung; diese wurde nehmlich von den neuen Gelenkpfannen gebildet;
10) Der Queerdurchmesser der obern Beckenöffnung hatte ungefähr 5¼ Zoll, auſserdem konnte man vielleicht keine einzige Linie in dem Becken ziehen, die nur eine Linie über 3 Zoll betrug;
11) Das Orificium uteri fast unerreichbar nach hinten in die Höhe gezogen;
12) Der schwer vorliegende Kopf war zu unterscheiden.

Es war keine der leichtesten Aufgaben, den Eltern alle ihre Fragen zu beantworten, nehmlich: wie lange wird die Geburt noch dauern? Wird das Kind leben bleiben? Wird die Mutter nicht dabei zu Schaden kommen? u. dgl. m. Ja ich hätte vielleicht in diesem Augenblick noch nicht einmal bestimmen können, durch welche Operation ich die Kreifsende entbinden werde. Indessen fiel mir die Perforation *gar* nicht ein, denn ich werde nie eine lebendige Frucht in Mutterleibe umbringen; es war aber auch deutlich zu erweisen, dafs die Natur unter solchen abnormen Verhältnissen ohne Hülfe der Kunst das Kind von der Mutter nicht würde trennen können. Allein schwieriger war es zu bestimmen: ist der Kopf oder auch die Frucht im allgemeinen nicht zu grofs, um mittelst der Zange oder Wendung zur Welt befördert werden zu können? Und wäre dieses der Fall, so bliebe kein andres Mittel als der Kaiserschnitt übrig.

Ehe ich aber jetzo Hand zur Entbindung anlegen konnte, mufste ich zuerst auf den allgemeinen Zustand der Kreifsenden sehen; sie war geschwächt, und lief noch aufserdem Gefahr, Schmerzen und eine Blutung auszuhalten. Es wurde ihr Opium in sparsamen Dosen mit Liquor anod. min. Hofm. gereicht, und Wasser mit Wein war von nun an ihr Getränk; auch unterliefs man nicht ihr kräftig riechende Sachen vorzuhalten und die Schläfen mit *eau de Cologne* einzureiben. In die Geburtstheile liefs ich einen Aufgufs von den Capit. pap. mit Wein vermischt einsprützen. Die Kreifsende wurde wegen der Abnormität der Beckenneigung und Obliquität des Uterus mit dem

obern Theil des Körpers tiefer gelegt, und zwei vorräthige alte Weiber mufsten von nun an mittelst eines Handtuchs den Hängebauch zurückhalten.

Nach 4 Uhr verliefs ich die Kreifsende. Um dieselbe Zeit litt ich mehrere Monate hindurch an einer heftigen Augenentzündung und ich durfte es damals nicht wagen, eine mit Anstrengung verbundene Entbindung allein zu besorgen. Auf keinen Fall hingegen würde ich diese Entbindung allein besorgt haben, da die Möglichkeit noch eintreten konnte, den Kaiserschnitt machen zu müssen; denn diese Operation kann nur der Unwissende allein unternehmen. Ich gieng daher zu meinem Freunde, dem Herrn Professor *Langenbeck*, trug dem das oben erzählte vor, und bat ihn, mich des Abends zu der Frau J........gs zu begleiten, um mich auf alle Fälle bei der Entbindung zu unterstützen. Der Apparat zum Kaiserschnitt wurde in Ordnung gebracht und um 8 Uhr waren wir bei der Patientinn. Mein Freund *Langenbeck* untersuchte jetzt äufserlich und innerlich sehr genau und sorgfältig, und fand alles wie ich ihm erzählt hatte. Die Umstände hatten sich etwas gebessert; der Puls war gehoben, die Kreifsende glaubte sich stärker, sie war mehr zum Antworten geneigt, es waren einige Wehen eingetreten und die Geschwulst und Empfindlichkeit der Geburtstheile war nicht mehr so bedeutend als vorhin.

Zeitverlust wäre jetzo sehr leicht mit Lebensgefahr für die Frucht und mit schlimmen Folgen für die Mutter verbunden gewesen. *Langenbeck* warf jetzt die Frage auf, ob ein Versuch mit der Zange

schaden könne, gesetzt, er würde mifslingen? Allein ich suchte ihm zu beweisen, dafs es die Kunst und das Pflichtgefühl erheischt zuerst die Zange anzulegen, denn die Unmöglichkeit des Gelingens mit der Zange war ja nicht darzuthun, da weder das Maas des Kopfs noch des übrigen Theils der Frucht bei so bewandten Umständen genau angegeben werden konnte. Auf alle Fälle aber mufste es eine nach vorne gebogene Zange seyn; ich hatte *Levrets*, *Saxtorphs* und *Brüninghausens* vorräthig, und wählte die letztere. Ich legte das Instrument an, und brachte den Kopf in die obere Beckenöffnung; hier wurde er ziemlich stark eingeklemmt; *Langenbeck* beförderte ihn von da bis zur untern Beckenöffnung, und ich brachte ihn hierdurch zur Welt. Die Operation dauerte eine Stunde, das Kind lebte und war nicht von der Gröfse und Schwere eines gewöhnlichen neugebornen Kindes, doch hatte es in beiden Schläfen einen Zangeneindruck mit Verletzung der äufsern Theile bis auf den Knochen. Die Nachgeburt folgte bald nach, und Mutter und Kind befanden sich recht wohl.

Nach einigen Wochen hielt ich es für meine Pflicht, der Frau die Gefahr vorzustellen, der sie sich bei einer nochmaligen Niederkunft aussetzen würde, besonders wenn das Kind nur um ein geringes stärker seyn würde. Mann und Frau beschlossen sich vom Bette zu trennen und mit dem einzigen Kinde zufrieden zu seyn. Zwei Jahre ungefähr nach dieser Entbindung wurde ich abermals zu dieser guten Frau gerufen. Ich fand sie auf dem Geburtsstuhl liegend, sich peinigend mit Gedanken über die bevorstehende Operation, und

zu meinem gröſsten Miſsvergnügen bemerkte ich, daſs die Geschwulst des Unterleibes diesesmahl viel stärker sey, als bei der vorigen Schwangerschaft. Die Geburt hatte erst 6 Stunden gedauert, und indem ich mich auskleiden wollte, erfolgte der Wassersprung, und in demselben Augenblick empfieng auch die Hebamme einen schreienden Knaben, und nicht 5 Minuten darauf sprang eine zweite Blase, und es erfolgte ein lebendes kleines Mädgen. Keins von den Zwillingen wog 7 Pfund, allein sie blieben am Leben und die Mutter mit ihren 3 Kindern befindet sich sehr wohl. Zum Glück hatte ich mich in meiner Prognosis gegen die Eltern so vorsichtig ausgedrückt: „*wenn das Kind um ein geringes stärker seyn würde*,“ sonst würde man mich mit Recht der Unwissenheit beschuldigt haben. Wie oft kann man nicht dem Geburtshelfer schon einige Stunden nach gestellter Prognosis zurufen:

O! si tacuisses!

IX.

Kann ein neugebornes Kind in gewissen Fällen aus der gar nicht oder schlecht unterbundenen Nabelschnur sich zu Tode bluten? und ist die sogenannte Lungenprobe würklich ein so untrügliches Mittel, um zu bestimmen, ob das Kind nach der Geburt gelebt und geathmet habe oder nicht?

Von *Wigand*.

Ohne hier über diese beiden immer noch strittigen Punkte endlich aburtheilen zu wollen, glaube ich den gerichtlichen Aerzten einen Dienst zu leisten, wenn ich sie auch aus meiner vieljährigen und grofsen geburtshülflichen *Privatpraxis*, die vielleicht am besten, oder doch besser als manche Hospitalpraxis, über solche Fälle entscheiden kann, mit den Beobachtungen und Erfahrungen über diese ihnen höchst wichtigen Gegenstände bekannt mache. Eine Madame Kr—o wurde von einem angehenden Geburtshelfer entbunden. Die Nabelschnur rifs, ob durch Unvorsichtigkeit des Hebarztes, oder wegen ungewöhnlicher Kürze bei zu heftigen, raschen Wehen, dicht am Nabel ab. Der junge, gar sonst nicht unwissende, jetzt

aber sehr bestürzte Künstler, wufste nicht gleich die rechten Mittel nachdrücklich genug anzuwenden, und das gesunde starke Kind, blutete sich innerhalb einer Viertelstunde unter seinen Händen zu Tode. So erinnere ich mich, in meiner Bekanntschaft von mehreren Fällen gehört zu haben, wo man das neugeborne Kind eine oder mehr Stunden nach der Geburt in seinen Windeln aus der nachlässig gebundenen Nabelschnur todtgeblutet fand. Ich selbst bin zu Anfange meiner Praxis, wo ich noch nicht so sehr als jetzt von der Nothwendigkeit einer sehr festen Unterbindung der Nabelschnur überzeugt war, mehrmals durch den sehr beträchtlichen Blutverlust erschreckt worden, den ich oder die Wärterinn einige Stunden nach der Geburt eben noch zu rechter Zeit entdeckten. So kann ich versichern, dafs die Verblutung aus dieser Ursache einmal, und zwar bei dem Sohne eines hiesigen Kaufmannes des Herrn Mairin, so heftig war, dafs, wenn er nur einige *Minuten* später entdeckt worden wäre, das Kind ganz unfehlbar sein Leben würde verloren haben. Das vorher rothe, vollsaftige, muntere Kind lag schon todtenblafs, bewegungslos und ohne das geringste Lebenszeichen in seiner Wiege, als ich glücklicher Weise hinzukam, diesen Zustand bemerkte, und den herrlichen Knaben durch eine schleunige, festere Unterbindung der Nabelschnur noch eben rettete.

Nach diesen und mehr ähnlichen Erfahrungen bin ich jetzt vollkommen überzeugt, *dafs ein neugebornes Kind sehr wohl aus einer gar nicht oder schlecht unterbundenen Nabelschnur todt bluten kann.* Alles,

was man bisher gegen diese Meinung anführte, z. B. von der Nichtunterbindung der Nabelschnur bey den Thieren, und von den mit abgerissener oder ununterbundener Nabelschnur auf die Strafse ausgesetzten und dennoch am Leben gebliebenen Kindern; — alles dies widerlegt die obigen Thatsachen und vielfältigen Erfahrungen nicht, und darf hier wol überhaupt gar nicht als Gegenbeweis angeführt werden. Denn bei den Thieren wird zwar die Nabelschnur nicht abgebunden; was trifft hier aber nicht alles zusammen, um die Blutung aus derselben zu verhindern. Einmal die Art der Trennung durch *Abreissen oder Abnagen*, wodurch das offene runde Lumen der Gefäfse ganz zusammengedrückt und wie vertilgt, und ihr Ende ganz fasericht oder franzicht, und eben dadurch geschickt gemacht wird, das ausströmende Blut aufzuhalten. Zweitens die bedeutende *Länge* des am Bauche des Thiers hängengebliebenen Stücks der Nabelschnur, und das anhaltende Ausgesetztseyn desselben an die kühle oder gar kalte atmosphärische Luft, wobei nothwendig das Blut in den Gefäfsen sehr bald gerinnen mufs. Drittens *die Lage des Thiers auf dem Bauche*, wobei die Nabelschnur, wenn sie auch nicht grade zwischen die angezogenen Beine und den Bauch zu liegen kommt, doch gewifs immer hinlänglich comprimirt wird, so dafs keine Verblutung entstehen kann. Der Erde, des Sandes und Schmutzes nicht zu gedenken, die sich auf der Geburtsstelle des jungen Thieres an das faserigte Ende der Nabelschnur anlegen, und gewifs nicht wenig zur Stillung des Blutens beitragen.

Die auf die Strafse ausgesetzten, mit ihrer nicht unterbundenen Nabelschnur der kalten Luft Preifs gegebenen Neugebornen konnten schon darum nicht aus der Nabelschnur todt bluten, weil das der Luft ausgesetzte Blut in ihrer Nabelschnur gar bald gerinnt und Pfropfen bildet, die dem Andrange des Blutes von innen widerstehen.

So sehr ich nun aber auch von der Möglichkeit einer Verblutung durch die Nabelschnur überzeugt bin, so gewifs ist es aber auch, dafs sie eben nicht bei jeder Nichtunterbindung Statt finden müsse, sondern dafs durchaus mehrere bestimmte Umstände zusammentreffen müssen, wenn dies geschehen soll. Ich glaube, dafs vorzüglich und *nur* unter den nachstehenden 5 Bedingungen, die vielleicht alle 5 *zu gleicher Zeit* da seyn müssen, eine Verblutung durch die Nabelschnur möglich ist:

1. *Wenn die Nabelschnur im Nabel selbst, oder in dessen Nähe abgerissen oder abgeschnitten ist.* Im entgegengesetzten Fall kann schon der blofse Collapsus der abgestorbenen Gefäfse und der in ihnen entstandene Bluttrombus den Durchgang des Blutes verhindern.
2. Wenn das neugeborne Kind *sehr bald nach der Geburt* in Leinewand oder sonst etwas *eingewickelt*, und sein Nabelstrang dadurch der Einwürkung der kalten Luft entzogen worden ist.
3. Wenn das Kind auf *seiner* einen oder andern *Seite gelegen* hat. Bei einer Lage auf dem Bauche werden die Nabelgefäfse von aufsen her, und vielleicht auch durch die aufliegenden Därme von

innen her so zusammengedrückt, daſs das Blut nicht mehr durchgehen kann. Auch kann bei der Lage auf dem Rücken, wobei das Gewicht des Nabelstranges selbst und der aufliegenden Kleidungstücke ein zwar geringes aber gewiſs nicht zu übersehendes Hinderniſs der Circulation abgibt, wol nicht leicht eine Verblutung Statt haben.

4. Wenn das neugeborne Kind eine schlecht organisirte Lunge, oder viel Schleim in derselben hatte, wobei das Athemholen nicht vollkommen von Statten gehen kann, und das Blut also noch immer den einmal gewohnten Weg suchen muſs. Bei gesunden, gut construirten Lungen wird der neue Kreislauf gleich nach den ersten starken Athemzügen so gut regulirt und festgesetzt, daſs der alte durchaus aufhören muſs, auf diesem Wege also keine Verblutung mehr geschehen kann.

5. Wenn das Kind endlich ein *schwächliches* Kind ist, das nicht viel Blut ohne groſsen Nachtheil verlieren kann. Jch glaube deswegen, daſs besonders frühzeitige Kinder in dieser letzten Hinsicht, so wie auch darum, daſs ihre Lungen noch nicht ganz für das Athemholen zugerichtet sind, der Verblutung durch die Nabelschnur am meisten ausgesetzt sind.

Ich komme jetzt zu der 2ten, dem gerichtlichen Arzte eben so wichtigen Frage: *Ob die sogenannte Lungenprobe, oder vielmehr das durch die Lungenprobe ausgefundene Schwimmen der Lungen, würklich*

ein immer sicherer Beweis ist, daſs das Kind nach seiner Geburt noch gelebt und geathmet habe?

Ich für meine Person kann darauf nach meinen bisherigen Erfahrungen und nach meiner daraus resultirenden innern Ueberzeugung nicht anders als mit *Nein* antworten. Ich bin nämlich fest überzeugt, daſs es wol Fälle geben könne, wo ein sogenannter *vagitus uterinus* geschehen d. h. wo das noch *nicht* geborne, von den Geburtstheilen seiner Mutter noch gänzlich umschlossene Kind wenn auch nicht lautauf schreien, so doch Athem schöpfen kann. Ja ich bin dessen gewiſs, daſs, wenn wir Geburtshelfer ein solches leichtsinniges Spiel treiben wollten, und dabei nicht jedesmal das Leben des Kindes in Gefahr setzen müſsten, wir bei jeder Wendung, wo der Kopf des Kindes dem Beckeneingange so nahe liegt, daſs wir gleich nach Abfluſs des Wassers, vielleicht mittelst einer zu diesem Zwecke eingerichteten Röhre u. d. gl. in den vorher vom Kindswasser gereinigten Mund Luft führen könnten, den vagitum uterinum hören würden.

Was bei mir den ersten Grund zu dieser Ueberzeugung legte, war die wol 20 und mehrmal gemachte Beobachtung, daſs schon mit dem Kopfe nur bis an die Schultern geborne, an Hals und Brust und dem übrigen Körper noch von der Mutterscheide u. s. w. fest, oft *sehr fest* umschlossene Kinder, in dieser beschränkten, für das Athemholen scheinbar höchst ungünstigen Situation, nicht nur sehr hör- und fühlbar Luft schöpften, sondern oft auch ziemlich laut schrieen. Wenn hier dem Kinde, dachte ich, das Athemholen möglich ist, wieviel leichter muſs ihm

diefs nicht werden, so lange es sich freier und gar nicht so beschränkt in der Gebärmutter befindet, und die athmosphärische Luft auch hier auf die eine oder andere Art durch den Mund des Kindes in seine Lungen dringen kann. — Was meine Ueberzeugung vollends befestigte, war ein Vorfall, den ich vor dritthalb Jahren bei einer gewissen Madame B—n. erlebte. Man hatte mich bei einer zögernden Geburt hinzugerufen. Als ich die Exploration austellte, fand ich das Kind mit dem Gesichte vorliegend und bis an die untere Beckenöffnung herabgetreten. Ich ging darauf mit dem Zeigefinger tief hinein in den Mund des Kindes, um mich aus der Bewegung der Zunge von dem Leben des Kindes zu überzeugen, und hatte den nicht geringen Schreck, dafs das Kind, in dem Augenblicke als ich den Finger ziemlich schnell aus dem Munde wiederherauszog, einen ganz eigenen, dumpfen, mit nichts zu vergleichenden Ton von sich gab, eine Menge Luftblasen herausstiefs und zugleich sich so stark bewegte, dafs nicht nur ich mit meiner linken, auf dem Bauche liegenden Hand, sondern auch die Kreissende selbst diese Bewegungen ungemein deutlich fühlen konnte. Das Kind kam übrigens mehrerer anderer Ursachen wegen, vielleicht aber auch weil es einmal geathmet hatte und nicht weiter fortathmen konnte, todt zur Welt. Zu meinem gröfsten Aerger wurde mir die Section nicht erlaubt.

So gewifs ich überzeugt bin, dafs in dem eben erzählten Falle durchaus keine Täuschung vorgegangen ist, eben so gewifs bin ich auch jetzt von der Unsi-

cherheit der Lungenprobe überzeugt. Ich würde deswegen als gerichtlicher Arzt, ehe ich bei einem todtgefundenen Kinde für das Athmen und Leben desselben nach der Geburt stimmte, vorher genau untersuchen, auf welche Art oder in welcher Lage zur Geburt das Kind geboren ist. Findet man an demselben geschwollene, mit Blut unterlaufene Backen, Augenlider, Mundlippen und Nase, findet man einen oder gar mehr, vom Herüberpressen des Kopfes entstandene blauen Streifen im Nacken u. s. w., so sind dieſs lauter Zeichen, daſs das Kind mit dem Gesichte voran geboren, in dieser Lage dem Einströmen der Luft in seine Lungen schon sehr ausgesetzt gewesen ist, und darum auch vor seiner Geburt schon hat Athem holen können. Man glaube ja nicht, daſs hier die Lage des Kindes und vorzüglich der Brust so beschränkt ist, daſs dieſs nicht geschehen könne. Ein grosser Theil der Brust liegt hier ja noch ganz frei oberhalb des kleinen Beckens, die Gebärmutter enthält immer noch Wasser genug, um sich nicht ganz dicht um das Kind anschlieſsen zu können und die Bewegungen des Brustkastens zu verhindern. Wieviel stärker wird nicht die Brust zusammengepreſst, so lange sie noch, wie in den oben erwähnten vielen Fällen, von der Mutterscheide fest umschlossen ist; und dennoch können hier die Kinder athmen und sogar schreien.

Soviel nun für dieſsmal über diesen Gegenstand. Was ich nun noch in Zukunft darüber beobachten und erfahren werde, es mag meine gegenwärtige

Meynung bestättigen oder widerlegen, soll den gerichtlichen Aerzten in diesem Magazin oder anderswo treulich von mir mitgetheilet werden.

Nachschrift.

Zu meiner grofsen Freude erfahre ich eben, dafs auch Herr Prof. *El. v. Siebold* ähnliche Beobachtungen, wie ich sie oben angeführt habe, gemacht hat. Möge dieses Zeugnifs eines so guten Beobachters und achtungswürdigen Mannes der gerichtlichen Arzneikunst eben so sehr zum Nutzen gedeihen, als es mir zur Freude gereicht hat!

X.

Bemerkungen über das Kindbetterinnen-Fieber.

Vom Hofrath und Leibmedicus *Nold*.
in Braunschweig.

Das Kindbetterinnenfieber gehört unstreitig zu den bedenklichsten Krankheiten des Wochenbettes. Aerzte und Geburtshelfer haben sich daher auch um die Darstellung der charakteristischen Erscheinungen bei demselben sehr viele Mühe gegeben und in der Erforschung seiner Ursachen beinahe erschöpft; aber noch sind sie nicht so glücklich gewesen, eine sichere Heilmethode aufzufinden, und so der drohenden Gefahr eine zuverlässige Hülfe entgegen zu stellen. Denn leider lehrt eine traurige Erfahrung auch noch in unsern Tagen, dafs dieses Fieber nicht selten den Bemühungen der besten Aerzte widersteht und bei allem Bestreben, die Ehre der Kunst zu retten, dennoch nur zu oft ihre Unzulänglichkeit documentirt. Ich kann und will hiermit nicht läugnen, dafs manche Kranke von diesem Fieber unter günstigen Umständen, bei einem geringern Grade desselben und durch die zweckmäfsige Hülfe geschickter Aerzte wieder genesen sind; aber zuverlässig sind diese glücklichern Fälle gegen die unglücklich abgelaufenen kaum in

Anschlag zu bringen. Desto öfter hat man dagegen Gelegenheit gehabt, den Zustand der an diesem Fieber verstorbenen Kindbetterinnen nach ihrem Tode zu untersuchen. Aber auch dadurch haben wir noch nicht die für unser Heilverfahren zu wünschende Gewifsheit erhalten. Vielmehr haben gerade diese Leichenöffnungen durch die abweichenden Resultate, welche sie lieferten, anstatt jener so wünschenswerthen Gewifsheit, mancherlei Differenzen, Hypothesen und Meinungen mit veranlafst, wodurch vielleicht die Aerzte selbst auf Irrwege geführt worden sind. Es ist meine Absicht hier nicht, dieses umständlich zu erweisen, auch würde es mich zu weit führen, wenn ich mich hier auf die sehr delikate Untersuchung der Ursachen und Natur dieser Krankheit weitläuftig einlassen wollte; aber im Allgemeinen glaube ich wohl behaupten zu können, dafs dieses Fieber, wenn es sich in seiner eigenthümlichen Form auch nur bei Kindbetterinnen äufsert und also gewissermafsen immer abhängig von dem Wochenbette ist, dennoch unter mancherlei Abweichungen entsteht und bald durch die eigenthümliche Leibesbeschaffenheit der Kranken, bald durch den Genius der Epidemie und durch manche andere Verhältnisse in seinen Erscheinungen auf mannigfaltige Weise modificirt wird; dafs aber demnach auch wohl nicht immer eine und dieselbe Heilmethode demselben conveniren kann. Wenn wir nehmlich den Beobachtungen und Leichenöffnungen zufolge zwar die Unterdrückung der Wochenreinigung oder wohl gar eine Entzündung der Gebärmutter nicht für das Wesentliche bei der Krank-

heit halten können, vielmehr die Entzündung des Darmfells und seiner Fortsätze mit oder ohne eine eigenthümliche Absonderung als eine sehr constante Erscheinung nach diesem Fieber sich uns darbietet, ja selbst nach den beiden pathognomonischen Zeichen der Krankheit, der Auftreibung des Unterleibes und seiner schmerzhaft vermehrten Empfindlichkeit, es sehr wahrscheinlich finden müssen, dafs ein gewisser Grad von Entzündung in den genannten Theilen schon vom Anfange an obwaltete: so können wir doch in dem Druck, welchen jene Theile während der Schwangerschaft erfuhren, eben so wenig als in der plötzlich aufgehobenen Zusammenpressung derselben nach der Entbindung, die Ursache jener Erscheinung ganz allein suchen, da unter diesen Veranlassungen das Fieber noch weit häufiger und beinahe allgemein vorkommen müfste; auch nicht in einer Milchversetzung, da diese ohne Kindbetterinnenfieber Statt haben und bei demselben nicht immer ganz überzeugend bewiesen werden kann. Dasselbe gilt von dem Einflufs gastrischer oder anderer näherer und entfernter Reitze, die wohl bisweilen, aber doch bei weitem nicht immer, als die veranlassenden Ursachen jener Peritonitis angenommen werden dürfen. Wir werden daher gewifs im Dunkeln tappen und uns sehr oft durch den Erfolg betrogen sehen, wenn wir nur immer aus einer Ursache allein jene Erscheinungen des Kindbetterinnenfiebers abzuleiten suchen, ohne dabei auf die vorkommenden Abweichungen und Modificationen zu achten. Eine gleiche Unvollständigkeit und Unsicherheit wird aber ohne jene Berück-

sichtigung unser Heilverfahren bezeichnen, wenn wir finden, dafs man bald dieser bald jener Hypothese gemäfs bisweilen durch den ganzen antiphlogistischen Apparat, bisweilen durch darmausleerende, dann wieder durch krampfstillende und andere Mittel die Gefahr abzuwenden und die Kranken zu retten mit gleich unglücklichem Erfolg versuchte, und wir nun aus Neigung für die eine oder die andere Meynung der ihr entsprechenden Methode geradezu huldigen, und uns dadurch zur Befolgung eines gewissen Heilverfahrens verleiten lassen.

Vielleicht handeln wir unter diesen Verhältnissen am klügsten, wenn wir alle die bisherigen Meynungen und Hypothesen einstweilen zur Seite liegen lassen, die von den Aerzten aufgezeichneten Fälle aber dagegen ohne vorgefafste Meynung noch einmal unpartheiisch prüfen und insbesondere durch fortgesetzte sorgfältige Beobachtung vorkommender Fälle ein bestimmteres Resultat und das Hauptmoment, worauf es bei der Behandlung dieser Krankheit ankommt, aufzufinden suchen. Zum wenigsten, glaube ich, müssen wir doch den Versuch wagen, auf dem Wege einer prüfenden Erfahrung der Wahrheit näher zu kommen, als es uns bisher geglückt ist. Um aber zur Erreichung dieses Zweckes, soviel an mir liegt, beizutragen, habe ich kürzlich für eine andere Zeitschrift einige Fälle des Kindbetterinnenfiebers, welche ich zu behandeln hatte, beschrieben, und in derselben Absicht will ich gegenwärtig die beiden neuesten Fälle der Art, welche mir während des abgewichenen Sommers hier in Braun-

schweig vorkamen, zur weitern Prüfung dem ärztlichen Publikum vorlegen. War gleich der Erfolg meines Heilverfahrens nicht glücklicher, als er es in vielen andern Fällen gewesen ist, so zeichnete sich in beiden die Krankheit durch ihre ganz verschiedene Entstehungsart und durch ein dessen ungeachtet ziemlich übereinstimmendes Resultat, welches die Leichenöffnung gab, besonders aus: auch hoffe ich diese Fälle noch zur Mittheilung einiger Bemerkungen und Ideen über die Krankheit selbst im Allgemeinen benutzen zu können.

I.

Den 5ten May 1806 ward ich von einer hiesigen Hebamme aufgefodert, mich zu einem wahrscheinlich unvermeidlichen Kaiserschnitt in Bereitschaft zu halten. Eine gewisse unverehligte R., welche sich am Ende ihrer vierten oder fünften Schwangerschaft befinde, habe sich schon seit einigen Tagen nicht wohl befunden, heute aber habe die Krankheit, aller angewandten Mittel ungeachtet, so sehr zugenommen, dafs nun gegen Abend die Kranke wie eine Leiche da liege, in einem fort irre rede und überhaupt so elend sey, dafs ihr Arzt den unglücklichsten Ausgang fürchte. Das Kind bewege sich aber noch, und deswegen könne nach dem Ableben der Kranken der Kaiserschnitt vielleicht noch mit dem glücklichsten Erfolg für das Kind unternommen werden.

Ich legte hierauf alles für die Operation in Bereitschaft und wartete nun von einer Stunde zur andern auf die Nachricht von dem nahen oder wirklich erfolgten Tode der Kranken. Aber erst den folgenden Tag gegen Abend kam dieselbe Hebamme wieder zu mir und machte mir die Anzeige, dafs es sich mit der Patientinn sehr geändert habe. Am Morgen, als sie aufgestanden, um ihren Urin zu lassen, sey das Kindeswasser beim Husten abgegangen, aber Wehen wären noch nicht eingetreten. Uebrigens befinde sich die Kranke weit besser als den Tag zuvor, habe ihre vollkommene Besinnung wieder und bitte um meinen Besuch.

Auf diese Einladung ging ich also gleich den 6ten May gegen Abend zu der Patientinn. Sie erzählte mir ganz zusammenhängend, dafs sie seit mehrern Tagen an allerlei katarrhalischen Zufällen gelitten habe, gestern aber mit einmal sehr heftig krank geworden sey. Sie litt auch noch immer an einem sehr angreifenden Husten und man fürchtete deshalb, dafs sie die Masern bekommen würde. Ganz unwahrscheinlich war dieses nach allen vorhergegangenen Zufällen, bei dem raschen, lebhaften Puls und der bedeutenden Hitze, die sie hatte, nicht; indessen klagte sie gar nicht über die Augen, auch war noch eben so wenig von einem solchen Exanthem etwas wahrzunehmen. Ihre Haut war feucht, so auch ihre Zunge, welche ich überdem nicht belegt fand. Eröffnung hatte sie gehabt. Bei der Untersuchung fand ich einen regelmäfsig ausgedehnten Leib, den Kopf ziemlich tief vorliegend, den cervix verzehrt, den Muttermund

aber nur in der Gröſse etwa eines Zweigroschenstücks geöffnet.

Um 9 Uhr Abends fingen die Wehen an sich einzustellen, der Muttermund erweiterte sich allmählich, das Geburtsgeschäft nahm einen regelmäſsigen Fortgang, ohne daſs die Pat. eben nöthig hatte sich dabei anzustrengen, um 11 Uhr war der Kopf aus der Krönung und gegen 12 Uhr ward sie durch die Naturkräfte von einem nicht kleinen, aber lebenden Kinde entbunden. Eine Viertelstunde nachher fand ich die Nachgeburt in der Mutterscheide und nahm sie mit Vorsicht heraus. Sie war vollständig und ziemlich groſs. Die Wöchnerinn verlor bei der Entbindung nur eine mäſsige Quantität Blut. Sie befand sich überdem ziemlich wohl und sehr erleichtert; auch war der Puls, nachdem ich sie ins Bett gebracht hatte, gemäſsigter als vor der Entbindung.

Den 7ten May. Den übrigen Theil der Nacht hatte die Pat. ziemlich ruhig zugebracht, auch zwischendurch etwas geschlafen. Sie klagte heute Morgen über nichts. Die Lochien flossen, aber Urin hatte sie nicht gelassen, auch keine Leibesöffnung gehabt. Der Puls war weich, nicht klein, aber bedeutend geschwind, ihre Zunge feucht und nicht belegt. Ueber Schmerzen klagte sie nicht, der Husten aber erschütterte sie von Zeit zu Zeit noch sehr. Von einem Ausschlage war nichts zu sehen.

Abends fand ich den Puls gemäſsigter und weniger fieberhaft als früh. Die Reinigung war mäſsig. Sie hatte noch keine Oeffnung gehabt und keinen Urin gelassen, aber auch zu beiden Ausleerungen keinen

Drang bemerkt. Ihre Haut war feucht. Milch fand sich noch nicht in den Brüsten.

Den 8ten May. Die Wöchnerinn versicherte, eine ziemlich gute Nacht gehabt zu haben. Das Fieber war auch nur mäſsig, die Zunge feucht und die Lochien flossen normal. Ueber Schmerzen klagte sie nicht, auch war ihr Leib weich und nicht aufgetrieben.

Abends fand ich sie im Ganzen eben so, erfuhr aber von den Umstehenden, daſs sie die letzte Nacht sehr unruhig zugebracht und viel phantasirt habe.

Den 9ten May. Die Pat. hatte die Nacht zwischendurch, aber doch nur im Schlaf phantasirt. Nach einem Lavement war gestern Abend Eröffnung erfolgt, auch hatte sie Urin gelassen. Die Zunge war feucht und rein, der Puls ziemlich frei, etwas gereitzt und schlug hundertmal in der Minute. Der Husten äuſserte sich nur von Zeit zu Zeit mit und ohne Auswurf, war aber doch ziemlich leicht und die Respiration dabei nicht sonderlich gestört, die Haut mäſsig feucht. Aber der Unterleib war zu meinem gröſsten Schrecken sehr aufgetrieben, und bei mäſsiger Anspannung ziemlich empfindlich. Ihr gewöhnlicher Arzt, welcher sie bisher behandelt hatte, verordnete ihr ein Infus. Valer. mit Kampfer, lieſs das Unguent. opodeldoch in den Unterleib einreiben und auſserdem noch Umschläge von einem aromatischen Kräuteraufguſs mit Flanell machen.

Abends schlug der Puls 120 mal in der Minute, war übrigens wie früh. Auch fand ich das Befinden im Ganzen eben so. Der Husten und die Beschaffenheit

des Unterleibs hatten sich gleichfalls nicht verändert. Milch hatte die Pat. noch immer nicht in den Brüsten, obgleich diese von Anfang an gehörig warm gehalten worden waren. Die Reinigung hatte heute den ganzen Tag nicht geflossen. Bei der Exploration fand ich die äuſsern Geſchlechtstheile brennend heiſs, inwendig aber alle Theile feucht und natürlich warm, den cervix uteri hoch und weich anzufühlen, aber doch gehörig zusammengezogen. Die Zunge war rein, aber ein wenig trocken, die Physiognomie etwas verändert und die Sprache nicht ganz natürlich.

Es ward mit den warmen aromatischen Umschlägen vorsichtig continuirt, dabei lieſsen wir aber zwei Sinapismen auf die Brüste legen, alle zwei Stunden Klystire aus Valeriana, Chamillenblumen und Habergrütze geben, und eben so oft Pulver aus zwey Gran Calomel mit einem halben Gran Extr. opii aquos. nehmen, weil ich in ähnlichen Fällen dieses Mittel mit Nutzen gegeben zu haben glaubte.

Den 10ten May. Von 11 bis 3 Uhr hatte die Wöchnerinn geschlafen, sanft und ohne zu deliriren, während dieser Zeit daher auch keine Klystire erhalten und nicht eingenommen, überhaupt von den Pulvern bis jetzt nur 5 verbraucht. Sie fühlte sich heute erleichtert, zwar nicht frey von Schmerzen im Unterleibe, aber doch war dieser nicht mehr so gespannt und schmerzte nur bei einer ziemlich starken Berührung. Gehustet hatte sie fast gar nicht, klagte auch nicht über die Brust. Ihre Zunge war wieder vollkommen feucht, das Gesicht hatte ein besseres Aussehen. Der Puls 110 in der Minute. Die Lochien hatten sich noch

nicht wieder eingestellt, auch fehlte es noch an Milch in den Brüsten, sie hatte aber die Sinapismen kaum 5 Minuten liegen lassen.

Es wurden die Pulver fortgesetzt, aus Furcht vor einer Erkältung bei den feuchten Umschlägen aber das Ungu. Alth. mit Ol. Hyosc. eingerieben, die Sinapismen aufs neue angewandt und eine Blase mit Infus. fl. chamom. Habergrütze und etwas Safran in Milch ad pudenda applicirt.

Abends. Bis acht Uhr hatte die Pat. eilf Pulver verbraucht. Der Leib war merklich weicher und unschmerzhafter, so dafs ich überall mit der flachen Hand recht stark auf- und eindrücken konnte. Die Lochien hatten sich noch nicht wieder eingestellt. Die Brüste waren nach den Sinapismen gröfser und angespannter geworden, enthielten auch etwas Milch, welche ich aussaugen liefs. Den Puls fand ich klein und nicht hart; er schlug 118 in der Minute. Oeffnung hatte die Pat. nach einem Klystier gehabt, auch Urin gelassen. Die Zunge war feucht und rein, die Haut feucht, der Athem nicht ganz frei, auch hustete sie noch mit Auswurf. Die Wöchnerin sprach zusammenhängend, aber wenn sie aus dem Schlaf kam, konnte sie sich nicht immer gleich besinnen. Weil sie viele Neigung zum Schlummern hatte, welches vielleicht mit vom Opium herrührte, so liefs ich bis 12 Uhr die Pulver aussetzen, dann aber wieder alle zwei Stunden damit continuiren und zugleich die folgende Salbe auf einmal mit Flanell über den Unterleib schlagen:

R. Camphorae drachm. jj
Spirit. V. rectific. unc. dim.
Vitell. ovor. Nu jv
Laud. liq. Syd. drachm. j
M.

Den 11ten May. Da ich wegen einer Entbindung heute früh nicht zur Pat. gehen konnte, erhielt ich von ihrem gewöhnlichen Arzt ein Billet folgenden Inhalts: „Stases abdominis inflammatorias quin mercurius discutiat, nullus equidem dubito; neque tamen confido, virtutem ei sufficientem inesse collabentes nervorum vires sustentandi. Quare, praeter mercurium et nervina porrigenda esse censeo, quod necessarium mihi videtur, quo magis venter tumidus hac nocte subsederit et status nervosus auctus sit. Etenim jubent insensibilitas major, alvus involuntaria, affectio cerebri. Et delirium adfuit quodammodo atrox.“ Die Pat. erhielt nun nach der Verordnung ihres Arztes die eine halbe Stunde ein starkes Infusum Valerianae mit dem Oleo dest. Valer., die andere halbe Stunde 20 Tropfen Naphtha Vitrioli, welcher Verordnung ich noch die folgenden Pulver beifügte, um sie jedesmal mit den Tropfen zu geben.

R. Mosch. or. opt.
Camphorae ana gr. jj
Pulv. HB. Cicut. Scrup. dim.
Sacchari albi Scrup. j
Ol. Cajeput. veri gutt. j
M. f. Pulv. Dispens. Dos. Vj

Aufserdem ward auf meinen Rath ein Vesicans ober-

halb dem Nabel und das Unguent. camphorat. welches sie schon gestern gebraucht hatte, unterhalb dem Nabel aufgelegt. Die Brüste hatte sie sich in der Nacht bei dem Deliriren ganz zerkratzt: ich erfuhr aber, dafs noch etwas Milch in denselben sey.

Als ich nach Beendigung meines Geschäffts gegen Abend in die Wohnung der Wöchnerinn kam, hörte ich, dafs sie unter Convulsionen diesen Nachmittag gestorben sey, bis zu ihrem Ende aber Besinnung gehabt habe. Der Leib war ziemlich aufgetrieben, liefs sich aber doch stark eindrücken.

Am folgenden Tage, den 12ten May, ward der Unterleib geöffnet, welcher ein ganz tympanitisches Ansehen hatte und aufserordentlich aufgetrieben war. Es stürzten sogleich die erstaunend ausgedehnten Theile des Colon hervor, welche auch ein entzündliches Ansehen hatten. Von gleicher Beschaffenheit war der Magen. Die dünnen Gedärme hingegen fand ich gar nicht aufgetrieben, sondern weich und angefüllt, aber dabei hatten sie doch auch ein entzündliches Ansehen. Die Leber war von normaler Beschaffenheit, die Gallenblase aber sehr angefüllt und aufgetrieben. Die Milz war natürlich. An der Gebärmutter, den Tubis und Ligamentis uteri zeigten sich, besonders in den letztern, viele entzündete und mifsfarbene Stellen: bei genauer Untersuchung sah man aber deutlich, dafs diese Stellen sich nur in den productionibus peritonaei befanden. Die eigentliche Substanz der Gebärmutter war von ganz natürlicher Beschaffenheit und zeigte auch nicht die mindeste Spur von Entzündung. An der vordern Wand ihrer

Höle konnte man noch deutlich die Stelle erkennen, wo die placenta gesessen hatte, und an dieser Stelle fand sich etwas coagulirtes Blut. Nachdem ich dasselbe entfernt, konnte ich aber auch hier eben so wenig als in irgend einem Theile der Gebärmuttersubstanz etwas abweichendes wahrnehmen. Auch hatte sich die Gebärmutter gehörig zusammengezogen. An der Harnblase äufserte sich nichts entzündliches. Hingegen konnte man die Entzündung des Darmfells da, wo es inwendig die Bauchmuskeln überzieht, besonders nach den untern Regionen hin, gar nicht verkennen; auch offenbarte sich überhaupt bei genauer Untersuchung alles entzündliche nur allein in dem Darmfell und seinen Fortsetzungen.

Woher nun aber dieser entzündungsartige Zustand des Darmfells in seiner ganzen Ausbreitung? — Die Pat. hatte sich bis auf die letzten Tage in ihrer Schwangerschaft ganz gut befunden, und auch dann litt sie nicht sowohl an Beschwerden im Unterleibe, als vielmehr an einem Husten mit Fieber. Sollte dieses gemeinschaftlich mit jenem so nachtheilig auf das Darmfell durch Erschütterung und Anstrengung der Gefäfse desselben gewirkt haben? Aber ich sah öfters Schwangere kurz vor, bei und nach ihrer Entbindung an ähnlichen Zufällen leiden, ohne dafs dieses ein Kindbetterinnenfieber zur Folge gehabt hätte. Auch fand ich bei dieser Kranken, die schon mehrmals schwanger gewesen war, den Leib gar nicht so ausgedehnt noch die allgemeinen Bedeckungen so angespannt, wie man sie nicht selten bei Erstgeschwängerten beobachtet. Oder sollte vielleicht gerade die

gröſsere Erschlaffung der Bauchmuskeln und des Darmfells die Erzeugung eines entzündlichen Zustandes begünstigt haben? Hätte die Ursache des Hustens aber oder der Husten selbst zugleich mit auf den Unterleib gewürkt, so müſste die Kranke ja auch wohl schon vor ihrer Entbindung oder gleich nach derselben dort Schmerzen empfunden haben, worüber sie jedoch nicht klagte. Auch von einer sogenannten Metastase von der Brust auf den Unterleib kann man die Entstehung jenes entzündungsartigen Zustandes nicht ableiten, da der Husten seinen gewöhnlichen Gang nicht veränderte. Nur während des Entbindungsgeschäftes machte derselbe beinahe eine Pause, stellte sich aber bald nachher gleich wieder ein. Während jener kleinen Pause erfolgte auch die Geburt bei gehörig gestelltem Kopfe, unter mäſsigen Anstrengungen der Gebärenden, durch die Naturkräfte allein. Nach derselben fühlte sie sich weder angegriffen noch erschöpft, sondern vielmehr erleichtert; die Lochien flossen die ersten Tage ordentlich und die innern Geburtstheile blieben immer feucht und natürlich warm. Die Absonderung der Milch erfolgte zwar nicht in den ersten Tagen, aber nachher stellte sie sich doch einigermaſsen ein.

Erst am dritten Tage nach der Entbindung äuſserte sich die schmerzhafte Auftreibung des Unterleibes. Die Auftreibung selbst hielt in allmählig mehr abnehmender Stärke bis zum Ende des Lebens an, aber der Schmerz in demselben verminderte sich nach und nach und verlor sich stufenweise beinahe ganz. Da bei dieser allmähligen Abnahme desselben die Zunge

feuchter ward, die Ausleerung des Harns und Darmunraths nicht stockte, die Haut immer feucht und in Ausdünstung blieb, das Fieber sich doch eher etwas verminderte als zunahm, auch der Husten sich nicht vermehrte; so schien alles dieses einen glücklichen Ausgang zu verkündigen.

Und dennoch erfolgte der Tod am Ende des fünften Tages nach einer schnellen Metamorphose. In dem Verhalten der Kranken konnte ich, aller Erkundigung ungeachtet, keine Veranlassung zu dieser schnellen Verschlimmerung entdecken. Was veranlafste diese also wohl? Ward vielleicht das Nervensystem zuletzt besonders angegriffen und versagte dieses seine wohlthätige Reaction auf den Organism? Aber woher dieser nachtheilige Einflufs auf das Nervensystem? Durch Vermehrung und eine allgemeine Ausbreitung der Entzündung konnte dieses wohl nicht geschehen seyn, da das Fieber sich wenigstens nicht verstärkte, auch die Symptome der Entzündung sich allmählich verminderten? Oder war das Fieber von Anfang an nervöser Art? Das war es in gewisser Hinsicht wohl allerdings; aber es schien doch abzunehmen, auch war der Kopf nicht besonders afficirt. Und überhaupt war die Pat. nach ihrer Entbindung bis auf die Periode in der letzten Nacht nicht so heftig angegriffen gewesen, als vor ihrer Entbindung, da man mich auf einen Kaiserschnitt vorbereitete.

Wollte man hier etwa mit einigen Schriftstellern einen gastrischen Zustand als vorzüglich mitwirkende Ursache annehmen; so möchte man vielleicht in der Anfüllung des dünnen Darms und in der strotzenden

Fülle der Gallenblase einigen Grund dafür finden können. Aber die vermehrte Absonderung oder Anhäufung der Galle konnte ja auch eben so wohl eine Folge der Reitzung des Unterleibes seyn. Was die Anfüllung des Darmkanals betrifft, so klagte die Pat. über keinen unangenehmen, bittern Geschmack im Munde, hatte keine Uebelkeit, keine belegte Zunge; auch ward die Leibesöffnung immer gehörig unterhalten. Indessen fand sich doch unstreitig ein ansehnlicher Vorrath von Darmunrath bei der Leichenöffnung vor und ich lässe es daher dahin gestellt seyn, ob diese Ansammlung durch ihre Schärfe insbesondere nicht habe nachtheilig auf das Nervensystem, wie auf das System der Blutgefäſse wirken können.

Vielleicht war aber zugleich durch den heftigen Fieberanfall vor der Entbindung der Körper schon so sehr angegriffen, und das Nervensystem schon so sehr herabgestimmt, daſs die bemerkten Folgen nicht ausbleiben konnten. Die Zusammenziehung der Gebärmutter war vielleicht die letzte bedeutende Anstrengung, welche der Körper noch versuchte und auszuführen vermochte; denn diese kann ja der Erfahrung zu Folge, sogar noch nach dem Tode statt finden. Zwar scheint der ganze Zustand der Kranken nach ihrer Entbindung auch diese Vermuthung nicht ausser Zweifel zu setzen: doch wer weiſs nicht, welche sonderbare und täuschende Rolle bisweilen das Nervensystem spielt. — Aber warum erfolgte denn jene schmerzhafte Anspannung des Unterleibes erst am dritten Tage nach der Entbindung? Wahrscheinlich weil dieses der Zeitpunkt des Milchfiebers war, wel-

ches der Organism den Naturgesetzen gemäſs zu entwickeln anfing aber nicht mehr hinlängliche Kräfte hatte um die Blutwasser nach den obern Theilen und besonders nach den Brüsten hin zu fördern, welche sich also stärker in den weniger resistenten und näheren Gefäſsen des Darmfells anhäufte und eine sogenannte asthenische Entzündung veranlaſste, die noch überdem vielleicht durch reizende Stoffe im Darmkanal modificirt und unterhalten wurde. Durch den Reitz der Sinapismen ward freylich die Absonderung der Milch in den Brüsten noch einigermaſsen befördert; aber es war doch keine Absonderung, wie man sie in der Regel nach einer Entbindung unter günstigeren Verhältnissen wahrnimmt. Auch muſs ich der Wahrheit gemäſs bekennen, daſs ich in den von mir beobachteten Fällen eines Kindbetterinnenfiebers nie eine so reichliche Absonderung der Milch wahrgenommen habe, als ausserdem in den gewöhnlichen Fällen. Doch folgt hieraus eben nicht, daſs eine Milchmetastase jedesmahl bei einem Kindbetterinnenfieber erfolgen müsse. Die vikariirenden Gefäſse des Darmfells können in manchen Fällen wohl eine lymphatische, milchartige Flüssigkeit ausschwitzen; aber immer geschieht dieses gewiſs nicht, wie dieses auch der eben erzählte Fall, in welchem gar kein Extravasat sich zeigte, bestätigt.

Soll ich übrigens meine Meinung über die das Kindbetterinnenfieber veranlassenden Ursachen anführen, so glaube ich:

1) daſs überhaupt unter dem Einfluſs einer in der Schwangerschaft vorhergegangenen Zusammen-

pressung des Darmfells und als Folge des nachlassenden Druckes von Seiten der Gebärmutter nach der Entbindung da, wo die Kräfte zu schwach sind, das erforderliche Gleichgewicht des Blutsystems wiederherzustellen, eine asthenische Entzündung wohl entstehen kann;

2) dafs aber auch ein allgemeiner Reiz, welcher nach der Entbindung insbesondere auf den Unterleib hinwirkt, eine gleiche Veränderung unter den vorhergegangenen Begünstigungen hervorzubringen vermag;

3) dafs endlich irgend ein örtlicher Reiz im Darmkanal oder an sonst einer Stelle in dem ganzen Umfange der Bauchhöle dieselbe Folge, nämlich Störung der regelmäfsigen Circulation und asthenifche Entzündung zu erzeugen im Stande ist.

Hiernach würden wir also eine dreifache Klasse von Hauptveranlassungen dieses Fiebers annehmen dürfen. Die erstere unterscheidet sich von der zweiten und dritten allerdings sehr auffallend; dennoch können in einzelnen Fällen die Ursachen der ersten Klasse sich auch mit denen der zweiten und dritten Klasse verbinden und sodann die Heilung erschweren. In dem so eben mitgetheilten Falle schien die Hauptursache des Fiebers zu der ersten Klasse zu gehören, vielleicht mischte sich aber auch eine Ursache der dritten Klasse bei. Die Wahrheit der letzten Klasse von Ursachen scheinen insbesondere die Fälle zu bestätigen, wo man vermittelst der antigastrischen Methode manche Kindbetterinnenfieber glücklich heilte. Dafs aber auch aufserhalb dem Darm-

kanal irgend ein topischer Reiz unter gewissen Umständen ein solches Fieber erzeugen könne, scheint mir der folgende Fall ausser Zweifel zu setzen.

II.

Den 19ten Julius 1806 ward ich des Morgens um 8 Uhr zu der kleinen, zartgebauten und schwächlichen Frau eines hiesigen Maurergesellen T. gerufen. Die gegenwärtige Hebamme erzählte mir, dafs sie seit 3 Uhr bei der Kreissenden gewesen, um 6 Uhr sei das Kindswasser abgegangen, auch fliefse noch von Zeit zu Zeit etwas ab, allein der Kopf des Kindes stehe noch immer am Eingange des Beckens, ohne dafs er durch die schwachen Wehen weiter befördert werden könne.

Ehe ich noch selbst die Untersuchung vornahm, erkundigte ich mich nach allen vorhergegangenen Umständen und erfuhr dann, dafs die Frau vor 15 Monaten zum erstenmal und zwar von Zwillingen entbunden worden, welche aber beide vier Wochen nachher gestorben. Sie selbst habe noch mehrere Wochen nachher das Bett hüten müssen, weil sie an Blutstürzungen gelitten. In ihrer gegenwärtigen Schwangerschaft habe sie, um sich etwas zu verdienen, viel umherlaufen, auch öfters sehr schwere Lasten tragen müssen. Um Ostern habe sie beim Aufheben einer solchen Last, welche sie nach hiesiger Landessitte in einem Tragekorbe auf dem Rücken getragen, sich verhoben, so dafs sie auch den Korb wieder habe nie-

dersetzen müssen. Seit der Zeit habe sie immer einen Schmerz in der rechten Seite nach der Lendengegend hin gefühlt. Vor vierzehn Tagen sey sie indessen abermals mit einer Last auf dem Rücken nach derselben Seite hin gefallen und seit der Zeit sey sie so schwach gewesen, daſs sie kaum habe das Bette verlassen können. Die gedachte Stelle in der rechten Seite, nach welcher auch der Muttermund hinstand, war noch immer so empfindlich, daſs sie bei einer mäſsigen äuſsern Berührung sehr nachdrücklich klagte und bei einem etwas stärkern Druck laut aufschrie. Ihr Puls war dabei klein und fieberhaft, Wehen hatte sie gar nicht und überhaupt schienen ihre Kräfte sehr herabgestimmt zu seyn, weshalb ich ihr ein analepticum mit der TR. Theb. gab. Ausserdem war sie aber noch sehr ärgerlich und so empfindlich, daſs sie sich kaum eine Untersuchung wollte gefallen lassen. Ich unternahm sie indessen nach vielem Zureden und fand, daſs der Leib stärker, ja beinahe ganz allein in der rechten Seite ausgedehnt war. Dennoch wollte sie sich zu der empfohlenen Lage nach der linken Seite hin nicht verstehen. Die äuſsern Geburtstheile und die Mutterscheide waren von natürlicher Beschaffenheit. Der Kopf stand im Eingange des Beckens allein voran, die groſse Fontanelle nach hinten, aber mehr nach dem graden als schiefen Durchmesser gestellt, auch mehr gegen die rechte Mutterseite hin gedrängt. Das Vorgebirge ragte ziemlich in die Beckenhöhle hinein und die Schaambeinvereinigung war etwas eingedrückt. Der Kopf schien groſs und das Kind überhaupt stark zu seyn. Der Ausgang des Beckens war gut.

Ich hätte hier zur Noth den Kopf noch zurückschieben und die Wendung machen können; aber theils der etwas enge Eingang des Beckens, theils die Empfindlichkeit der Kreissenden und jene Stelle in der rechten Seite, welche durch das Zurückschieben des Kopfs insbesondere gelitten haben würde, widerriethen mir diese; auch halte ich mich überzeugt, daſs ich wegen der erstaunend groſsen Empfindlichkeit der Kreissenden, besonders in Rücksicht des Schmerzes in der rechten Seite, die Wendung hier nicht würde haben vollenden können.

Demnach entschloſs ich mich zur Anlegung der Zange, um mittelst derselben zuvörderst den Kopf in den schrägen Durchmesser zu bringen und dann weiter durch das Becken zu befördern. Dieser Plan war leichter gemacht als ausgeführt. Weil nämlich die Kreissende so äuſserst wild und unbändig war, daſs sie weder vernünftigen Vorstellungen Gehör gab, noch sich auch von den Umstehenden halten lieſs, mit Heftigkeit aufschrie, ehe ich sie noch berührte, und dann sich bald in die Höhe, bald von einer Seite auf die andere warf und überhaupt sich sehr ungebehrdig anstellte; so hielt es eben so schwer, einen Löffel nach dem andern einzubringen, als beide zu vereinigen. Das letzte konnte ich auch nach der ersten Application gar nicht, sondern ich muſste die Löffel wieder einzeln herausnehmen. Ich wartete dann wieder eine Weile und suchte unterdessen die Frau auf alle mögliche Weise zu beruhigen. Hierauf brachte ich die Zange abermals ein und mit vieler Mühe gelang es mir die Löffel zu vereinigen. Als ich nun aber mit

der Zange zu operiren anfing, erneuerte die Kreissende auch das Toben, Schreien und Umherwerfen so sehr, dafs ich, um nur den Zulauf des Pöbels zu verhindern, alle Augenblicke wieder mit den Traktionen einhalten und sie beruhigen mufste. Allein die Frau liefs sich durchaus nicht bedeuten. Anderthalb Stunden arbeitete ich auf die Art, dafs ich unter einem Zetergeschrei einige Züge mit der Zange machte, dann wieder eine Viertelstunde, 10, 5 Minuten u. s. w. pausiren mufste, und das in einem so kleinen, engen Stübchen, dafs ich mich kaum rühren und nicht anders als auf den Knien liegend operiren konnte, daher auch in Schweifs beinahe gebadet war.

So vorsichtig und nachgiebig ich indessen zu handeln bemüht war, um nur mit dem Instrumente nichts zu verletzen, so glitschte doch zuletzt während einer heftigen Bewegung, welche die Frau machte, indem sie sich plötzlich mit dem Kreuze aufhob und auf die Seite warf, die Zange ab. Ich nahm sie daher wieder heraus und fand nun noch bestimmter als während der Operation, dafs ich den Kopf würklich etwas weiter, aber noch nicht vollends durch den Eingang befördert hatte. Von der Zeit an, da ich dem Kopf mehr die Richtung nach dem schrägen Durchmesser gegeben hatte, stellten sich die Wehen etwas ein, die bis dahin sich fast gar nicht geäufsert hatten. Ich liefs demnach die sehr echauffirte Kreissende etwas ausruhen und bedurfte auch selbst der Ruhe. Während der Zeit liefs ich mir die Osiandersche Zange holen, nachdem ich bis dahin mit der Sieboldschen operirt hatte.

Nach einer kleinen Stunde, als ich mich überzeugt hatte, dafs auf die Wehen dennoch nicht zu rechnen sey, legte ich hierauf die Osiandersche Zange an. Sie fafste gleich sehr gut; aber nun fing die Kreifsende, die so lange ziemlich ruhig gelegen hatte, wieder an, das fürchterlichste Geschrei zu erheben, sich unerwartet mit dem Kreuz in die Höhe zu heben und nach der einen oder andern Seite umzuwerfen. Ich mufste wieder alle Augenblicke kürzere oder längere Pausen machen und immer nur auf meiner Hut seyn, dafs ich das Instrument nicht aus den Händen verlor, oder der Kreissenden Schaden damit zufügte, denn selbst drei Personen konnten sie nicht halten, wenn sie anfing zu toben. Nach einer guten Stunde glitschte daher auch diese Zange am Ende ab. Der Kopf war indessen noch etwas weiter vorgerückt und beinahe durch den Eingang gebracht, er stand im schrägen Durchmesser. Es äulserten sich auch von Zeit zu Zeit Wehen. Ich liefs die Kreissende jetzt noch einmal ausruhen, entfernte mich auch selbst auf eine kleine Stunde, um der frischen Luft zu geniefsen, weil ich es in dem Schwitzkasten nicht länger aushalten konnte. Die Hebamme mufste aber bei der Kreissenden bleiben.

Um 2 Uhr kehrte ich zurück. Der Kopf schien nur noch ein wenig weiter vorgerückt zu seyn, welches indessen von der Kopfgeschwulst herrühren konnte. Die Frau hatte aber in meiner Abwesenheit nichts weniger als ruhig gelegen, sondern abwechselnd geklagt, geweint und gescholten. Ich legte nun die Osiandersche Zange aufs neue an und gegen 3 Uhr

brachte ich endlich mittelst derselben ein sehr grofses Mädchen mit sehr starkem Kopfe todt zur Welt. Es hatte der Kopf eine complete Zuckerhutform. Die Zange hatte die Seitenknochen in der Richtung nach den Schläfen und Kinnladen hin gefafst; aber abgesondert von diesen Stellen, welche keinen nachtheiligen Eindruck verriethen, fand sich unmittelbar vor dem rechten Ohre ein Hautrifs von etwa einem Viertelzoll, welcher etwas blutete und wahrscheinlich bei dem Abglitschen der Zange entstanden war. Aller Versuche ungeachtet konnte ich das Kind nicht wieder ins Leben zurückbringen. Die Nachgeburt folgte bald von selbst, die Wöchnerinn verlor wenig Blut, die Gebärmutter zog sich kräftig zusammen und so ward denn die Frau bald ins Bette gebracht. Sie war aber immer noch unruhig, sprach und schalt in einem fort und wollte auch jetzt noch sich durchaus nicht bedeuten lassen. Ueber die Schmerzen in der rechten Seite klagte sie noch etwas, der Leib war aber weich und nicht im mindesten gespannt. Ich verschrieb ihr beim Weggehen, da der Puls ganz ruhig und fieberfrei war,

R. Aqu. Cerasor. unc. V
Tinctur. Valer. anod. drach. jj
Extr. Hyosc. scrup. j.
Syr. foen. unc. j
MDS. Stündlich 1 Efsl. voll z. n.

und eine flüchtige Salbe zum Einreiben in die schmerzende Stelle.

Abends nach 8 Uhr ward ich wieder zur Pat. gerufen, weil sie aufs neue sehr unruhig geworden, die Augen verdrehet und mit den Zähnen geknirscht habe.

Das letztere war ihr aber, wie ich hörte, eigenthümlich und selbst in gesunden Tagen zur Gewohnheit geworden. Sie that es auch während der Entbindung, und vor meinem ersten Besuche hatte sie es ebenfalls schon gethan. Indessen ging ich sogleich zu ihr, fand sie aber mit natürlicher Gesichtsfarbe, reiner, feuchter Zunge, ruhigem, weichen und durchaus nicht fieberhaften Puls, den Leib weich, die Lochien normal. Ich veränderte jedoch die Medicin und redete ihr ernstlich zu, sich ruhig zu verhalten, welches auch zu helfen schien. Sie erhielt nun

R. Aqu. Valerian. unc. V
Extr. Cham. drachm. j
Tinctur. Theb. scrup. dim.
Pulv. Rad. Ipecac. gr. jjj
Syr. fl. papav. rh. unc. j
MDS. Stündl. 1 Efsl. voll z. n.

Den 20sten Jul. ward ich früh um 7 Uhr abermals zur Pat. gerufen. Sie hatte gestern Abend erst eine Zeitlang ruhig gelegen, nachher aber war sie wieder unruhig geworden, hatte darauf etwas geschlummert und, nachdem sie erwacht, war sie wieder äufserst unruhig geworden. Als ich hinkam, fand ich sie beruhigt. Ihre Zunge war feucht und rein, der Puls nicht im mindesten fieberhaft, doch etwas klein, dabei aber der Leib aufgetrieben, angespannt und schmerzhaft bei der Berührung, vorzüglich und beinahe allein in der rechten Seite. Von der Medicin hatte sie noch nicht viel eingenommen. Ich liefs nun alle halbe Stunden 1 Efsl. voll davon nehmen, ein erweichendes Klystier geben und das Linim. vol. cum

camphora et opio, welches sie schon gestern Abend erhalten hatte, wiederholen, um dasselbe auf den Unterleib zu legen. Die Lochien flossen und bei der Untersuchung fand ich die Genitalien inwendig feucht und natürlich warm.

Um Mittag besuchte ich die Pat. wieder. Ich hörte, dafs sie etwas ruhiger gewesen sey. Der Leib war auch weniger gespannt; aber über den Schmerz in der rechten Seite klagte sie noch sehr. Zur Anlegung eines Senfpflasters an dieser Stelle wollte sie sich dessen ungeachtet nicht verstehen. Den Puls fand ich nur wenig geschwinder als natürlich, dabei frei, weder grofs noch hart, wohl aber etwas schwach. Die Medicin war beinahe verbraucht. Das Lavement hatte noch nicht gewürkt. Die Lochien flossen. Ich gab ihr Calomel mit Opium.

R. Calomel. opt. gr. j
Extr. Opii aquos. gr. $\frac{1}{4}$
Sachari albi scrup. j
M. f. Pulv. Dispens. Dos. Vj. S. Stündlich ein Pulver z. n.

Abends 9 Uhr hörte ich, dafs man kurz vor meiner Ankunft die Pat. aufgenommen habe, um ihr das Bett zu machen. Sie war zwischendurch sehr unruhig gewesen. Ein Schluchzen, welches sie heute Morgen bekommen, hatte sich von Zeit zu Zeit, obwol schwächer, wieder eingefunden; die Uebelkeit, worüber sie heute früh klagte, hatte sich verloren. Der Leib war aber gespannter als heute Mittag, auch als am Morgen. Der Puls war etwas fieberhafter, gröfser, gereitzter und lebhafter geworden. Ueber

den Schmerz in der Seite klagte sie fortdauernd, doch war sie im Ganzen ruhiger und lag in einem allgemeinen Schweifs. Nachmittags hatte sie zwischendurch ein wenig gedröfselt. Die Lochien flossen gut. Heute Nachmittag hatte sie zum erstenmal nach ihrer Entbindung Drang zum Urinlassen bekommen, auch Urin gelassen. Von den Pulvern waren erst zwei gebraucht. Ich liefs sie für die Nacht wiederholen, und bat, sie fleifsiger zu geben. Auch verschrieb ich ihr eine andere Salbe für den Unterleib.

R. Ungu. Alth. unc. j
— neap. drachm. jj
Laud. liq. S.
Camph. ana drachm. j
M. D.

Den 21sten Jul. Diese Nacht hatte die Pat. ziemlich ruhig zugebracht, auch dann und wann ein wenig geschlummert. Der Puls war weniger fieberhaft als gestern Abend, aber mehr als gestern Morgen, dabei regelmäfsig, frei, etwas gereitzt und härtlich. Die Zunge feucht; so auch die Haut überall. Bisweilen hatte sich noch der Singultus eingestellt. Der Umfang des Leibes war wohl ein wenig vermindert und dieser auch nicht vollends so gespannt als gestern, doch in der rechten Seite noch immer sehr empfindlich. Die Lochien flossen mäfsig, die äufsern sowohl als innern Geburtstheile waren feucht und nicht heifs. Urinirt hatte die Pat. heute Morgen, Oeffnung aber nicht gehabt. Im Gesicht war sie etwas roth. Ich änderte das Pulver, liefs aber die Salbe zum Auflegen wiederholen.

R. Calomel opt. gr. jj
Extr. Opii aquof.
Pulv. Rad. Ipecac. ana gr. $\frac{1}{4}$
Sach. albi scrup. j
M. f. Pulv. Disp. Dos. Vj. S. Alle 2 Stunden 1 Pulver z. n.

Nachmittags hatte die Kranke schon drei von den letzten Pulvern genommen, als ich sie sah. Sie war bis dahin ziemlich ruhig gewesen. Puls und Haut fand ich wie heute früh. Das Schluchzen verminderte sich. Die Zunge war feucht und nicht unrein, der Kopf ganz frei, aber nicht so ganz die Brust, wegen des ausgedehnten Unterleibes. Dieser war noch so wie heute Morgen, nur zog sich der Schmerz mehr als vorhin nach der Inguinalgegend und dem Schaamhügel hin, von da aber auch etwas nach der linken Seite. Die Lochien flossen immerfort, in den Brüsten aber war kaum einige Flüssigkeit zu finden. Oeffnung hatte sie nicht gehabt, auch nicht urinirt. Ich empfahl ein erweichendes Klystier und liefs mit den Pulvern fortfahren.

Abends fand ich die Pat. schlechter. Sie hatte zwar noch immer ihre volle Besinnung, aber der Puls war merklich fieberhafter und kleiner: er machte 120 bis 130 Schläge in der Minute. Der Leib war noch mehr angespannt und überall unten und in den Seiten, am meisten aber doch immer noch in der rechten, sehr empfindlich und schmerzhaft. Dann und wann hatte sie noch ructus und singultus, doch mäfsig, aber von Zeit zu Zeit Beengung der Brust, obwohl ich die Respiration, wenn die Pat. schlummerte,

ganz natürlich fand. Die Augen hatten ein etwas mattes Ansehen, im Gesicht war die Kranke weniger roth. Die Haut war überall feucht und eben nicht heiſs anzufühlen, die Brüste fand ich noch unverändert. Etwas Abgang hatte sie nach dem Klystier gehabt, auch Urin gelassen. Sie trank öfters, doch immer nur wenig zur Zeit. Ich änderte die Pulver und lieſs zwei Sinapismen an die Waden legen.

R. Calomel opt.
Mosch. or. ana gr. jj
Pulv. Rad Ipecac. gr. $\frac{1}{4}$
Magnes. angl.
Sachari albi ana scrup. dim.
M. f. Pulv. Dispens. Dos. Vj
S. Alle 2 Stunden 1 Pulver.

R. Ungu. Alth. unc. j
— neap
Camphor. ana drachm. jj
Laud. liq. Syd. drachm. j
M.

Den 22sten Jul. Die letzte Nacht war die Pat. ziemlich ruhig gewesen und heute Morgen fand ich sie ebenfalls sehr ruhig, bei voller Besinnung, nicht ohne Schmerzen, aber doch den Leib etwas weicher, den Puls kaum 100 in der Minute, dabei regelmäſsig, frei und weich, die Zunge feucht. Oeffnung hatte die Pat. nicht gehabt, aber etwas Urin gelassen. Die Sinapismen hatten gut gezogen. Sie lag in einem mäſsigen allgemeinen Schweiſs. Um 9 Uhr nahm sie das letzte Pulver. Ich gab ihr nun andere.

R. Mosch. or. opt. gr. jj
Calomel. gr. j
Pulv. Rad. Ipecac. gr. ¼
Magnes. angl.
Sachari albi ana scrup. dim.
M. f. Pulv. Disp. Dos. Vj. S. Stündlich ein Pulver z. n.

Um 1 Uhr fand ich die Pat. wieder sehr verändert. Sie hatte eine etwas entstellte Physiognomie, war dabei sehr unruhig, stöhnte und lamentirte über Schmerzen im Leibe, der auch wieder mehr gespannt war. Sie knirschte von Zeit zu Zeit mit den Zähnen. Der Puls war geschwinder und unruhiger als heute früh, die Haut heifser anzufühlen, aber nicht trocken. Eröffnung hatte sie nicht gehabt und alles Zureden zu einem Klystier war fruchtlos. Ob sie Urin gelassen, konnte ich nicht erfahren. Von den Pulvern hatte sie erst zwei gebraucht und wollte überhaupt nicht mehr einnehmen. Indessen bat ich doch damit fortzufahren und alle 2 Stunden 5 Tropfen von der TR. Theb. beizugeben.

Abends war die Pat. noch eben so unruhig, dabei aber kühl anzufühlen. Den Puls fand ich ungefähr so geschwind als heute früh, klein und schwach. Häufiges Zähneknirschen heute, aber weniger Singultus. Der Leib war nach den Präcordien hin etwas weicher, nach unten aber gespannter. Auch die genitalia externa waren jetzt sehr angeschwollen. Beim Untersuchen fand ich, dafs noch eine gefärbte Flüssigkeit abging. In den Brüsten war immer nichts. Klystiere hatte sie nicht nehmen wollen, auch keine

Oeffnung gehabt. Von den Pulvern waren noch zwei übrig. Ich gab ihr

R. Semin. papav. alb. unc. dim.
Amygdal. dulc. excort. drachm. jj
Ter. affundendo sensim
Aqu. fl. Sambuc. unc. jV dein add.
Mosch. or. opt. scrup. dim.
Syr. Croci unc. j
MDS. Stündl. 1 Efsl. voll z. n.

liefs wieder 2 Sinapismen an die Beine legen und mit dem Gebrauch der Salbe fortfahren.

Den 23sten Jul. Die letzte Nacht hatte die Pat. sehr unruhig und unter vielen Klagen zugebracht. Heute früh nach 9 Uhr war sie entschlafen. Sie hatte bis ans Ende ihre Besinnung gehabt. Der Leib war nach dem Tode mäfsig aufgetrieben und weich. Es waren schon viele schwarzgefärbte feces abgegangen.

Auf mein Bitten erhielt ich von dem Mann der Verstorbenen die Erlaubnifs, den Unterleib zu öffnen. Ich wünschte nehmlich theils diesen Fall mit dem vorhergehenden vergleichen zu können, theils mich zu überzeugen, ob ich bei der Entbindung der Verstorbenen auch wohl einigen Schaden mit der Zange zugefügt habe, welches bei dem ungestümen Benehmen derselben, aller angewandten Vorsicht ungeachtet, doch wohl hätte geschehen können, ob es gleich nach den Symptomen der darauf folgenden Krankheit mir nicht wahrscheinlich war. Am Abend desselben Tages unternahm ich dann die Leichenöffnung in demselben engen Stübchen, worin die Frau entbunden und gestorben war.

Aeuſserlich konnte ich am Körper auſser den gewöhnlichen Todtenflecken und Streifen am Rücken und die Schenkel herab nichts auffallendes bemerken. Beim Oeffnen der sehr aufgetriebenen Bauchhöhle fand sich wenig Fett unter der Haut. Auch das Netz enthielt nur wenig davon, hatte aber dagegen ein entzündetes, hie und da auch brandichtes Ansehen. An den dicken Därmen fand sich das letztere weniger, sie waren aber sehr aufgetrieben, auch etwas entzündet. Sehr merkwürdig war aber insbesondere die Verwachsung des Colon von seinem Ursprunge an bis nach der Leber hin, seitwärts und nach hinten, mittelst einer abnormen häutigen Masse, mit den benachbarten Theilen des Darmfells. Diese Verwachsung war nicht nur so fest, daſs sich das Colon selbst nur mit vieler Mühe abtrennen lieſs, sondern es quoll auch bei einer Trennung dieser verwachsenen Stelle eine ansehnliche Quantität von Blutjauche hervor. In dieser Gegend hatte das Colon ein sehr entzündetes miſsfarbenes Ansehen. Eine Erinnerung an die vorigen Klagen der Verstorbenen vor, während und nach der Entbindung muſste mich nach dieser Wahrnehmung davon überzeugen, daſs gerade dieses die Stelle sey, worüber sie so anhaltend geklagt hatte: auch konnte die Verwachsung, nach ihrer Festigkeit und ihrem ganzen Ansehn zu urtheilen, wohl nicht erst in den letzten Lebenstagen entstanden seyn. Uebrigens enthielt das Colon in seiner ganzen Höle noch weichen, dunkel gefärbten Unrath. Die dünnen Därme waren ebenfalls angefüllt, aber nicht so ausgedehnt, sondern mehr zusammen gefallen. Das Duodenum

fand ich sehr entzündet, am Magen hingegen äuſserte sich weniger entzündliches. Die Leber war natürlich beschaffen bis auf den vordern Rand des rechten Lobus. Die Gallenblase strotzte von Galle. Die Milz war gut. Die rechte Niere nahm einigen Antheil an der Verwachsung des Colon, war aber an sich von natürlicher Beschaffenheit. Das Mesenterium und Mesocolon fand ich entzündet, so auch das Peritonaeum in seiner ganzen Ausbreitung, besonders nach der rechten Seite hin und unterwärts. Die Gebärmutter hatte ihre natürliche Beschaffenheit und gar kein entzündetes Ansehen. Eine Stelle äuſserlich rechts und oberwärts, welche wohl vor ihrer Zusammenziehung mit der schmerzhaften Stelle correspondirt haben mochte, war in der Gröſse eines Zweigroschenstücks schwärzlich. Bei genauer Untersuchung fand ich aber, daſs dieser miſsfarbene Fleck sich bloſs im Darmfell befand. Die darunter liegende Substanz, so wie die der Gebärmutter überhaupt, hatte ein völlig natürliches Ansehen; nicht minder auch die Höle derselben, in welcher ich an der Stelle, wo die Placenta gesessen hatte, noch Spuren von geronnenem Blute fand. Die rechte Tuba war sehr entzündet und schwärzlich, die linke aber nicht. Die Urinblase hatte gar kein entzündetes Ansehen und war mehrentheils leer. Ueberhaupt fand ich bei sorgfältigem Nachforschen, daſs alles entzündliche und miſsfarbene nur in dem Darmfell sich äuſserte, die eigentlichen viscera gut und unversehrt waren. Die Conjugata hielt $3\frac{1}{2}$ Zoll Pariser Maaſs. Die Schaambeinvereinigung bildete nach innen eine etwas scharfe kammartige Hervorragung und die

Schaambeine waren stark von Knochen. Die äufsern Geschlechtstheile fand ich angeschwollen, sie hatten aber nur ein ödematöses und gar nicht entzündliches Ansehen. Die Mutterscheide befand sich in einem völlig normalen Zustande.

Aus allem ergiebt sich, dafs die Entzündung an der schon seit Ostern empfindlichen Stelle sich am stärksten äufserte, demnach also wohl diese als die erste Veranlassung des Fiebers angesehen werden kann. Nächstdem war es mir aber besonders auffallend, dafs der ganze Darmkanal mit einem dunkelgrünen, zum Theil schwärzlichen Brei angefüllt war. Auch fand ich die Gallenblase sehr ausgedehnt von Galle, und den Zwölffingerdarm besonders entzündet. Es fragt sich daher, ob hier nicht, unter Veranlassung jener Disposition oder Hauptursache der Krankheit in der rechten Seite, die Galle noch überdem als Reiz gewirkt und dadurch die Krankheit vermehrt haben könne? Die Verstorbene war überdem von sehr cholerischem Temperament; auch hatten wohl Furcht und Angst in Verbindung mit ihren Anstrengungen während der Entbindung auf das Gallensystem hingewirkt.

Brechmittel wagte ich ihr indessen nicht zu geben, weil ich keine deutliche Indication dazu fand, die Klystiere wurden nicht ordentlich nach Vorschrift angewandt und durch abführende Mittel, wozu ich überdem keine dringende Anzeige auffinden konnte, fürchtete ich die Kranke zu sehr zu schwächen. Aber die Pat. wollte auch von manchen äufserlichen und innerlichen Mitteln, welche ich ihr verordnete, nichts

wissen, und war eigensinnig genug, immer auf ihren Kopf zu bestehen. Nicht einmal das Warmhalten der Brüste konnte ich von ihr erreichen. Ich habe daher in der vorangeschickten Geschichte ihrer Krankheit auch nur die Mittel erwähnt, welche sie wirklich gebraucht hat. Unter diesen waren Calomel mit Opium, Moschus und Ipekakuanha in kleinen Dosen die vorzüglichsten. Ich verordnete das erstere von diesen Mitteln übrigens in beiden Fällen hauptsächlich als ein Mittel, welches mir bei den sogenannten asthenischen Entzündungen in vielen Fällen die erwünschtesten Dienste geleistet hat und welches ich auch ein Jahr früher bei einer ähnlichen Krankheit unter den Kindbetterinnen zu Rostock mit sehr gutem Erfolg angewendet hatte.

In dem vorliegenden Falle scheint aber doch die Ursache der Krankheit in dem örtlichen Leiden der rechten Seite besonders gegründet gewesen zu seyn, und schwerlich möchte hier irgend ein anderes Mittel oder eine verschiedene Methode der Krankheit eine bessere Wendung zu geben vermocht haben. Es war dieses aber auch zugleich gewiſs ein Fall, wo durch einen besondern Reiz im Unterleibe auſserhalb dem Darmkanal die Anhäufung des Blutes in den Gefäſsen des Darmfells veranlaſst, zum Theil aber vielleicht noch durch den Reiz einer scharfen Galle im Darmkanal unterhalten ward.

In beiden Fällen war die Krankheit aus eigenthümlichen Veranlassungen entsprungen und gehörte zu den sporadischen. Wo aber das Kindbetterinnenfieber epidemisch beobachtet wird, da möchte wohl

hauptsächlich die erste Klasse der oben angegebenen Ursachen Statt finden. Doch könnten auch dann vielleicht bisweilen die Eingeweide des Unterleibes und der Darmkanal insbesondere durch eine solche mehr allgemeine als örtliche Ursache angegriffen werden, ohne daſs diese gerade schwächend auf die Kräfte des Organismus und die Thätigkeit des Nervensystems würkte. Gleichwohl kann ich es mir nicht denken, daſs auch dann eine andere als eine sogenannte asthenische und mehr rosenartige oder septische Entzündung möglich seyn sollte: wenigstens möchte doch wohl eine wahrhaft sthenische oder hypersthenische Entzündung beim Kindbetterinnenfieber immer nur sehr selten eintreten, weil bei einer dazu sich eignenden Körperbeschaffenheit die thätigern Kräfte des Organismus die Ordnung in Absicht einer gleichmäſsigen Vertheilung des Blutes zeitig genug wieder herstellen würden. Nur allenfalls bei einer sthenischen Disposition könnte, glaube ich, unter Veranlassung eines örtlichen oder auf den Unterleib besonders hinwirkenden allgemeinen Reizes in einzelnen Fällen durch diesen die Thätigkeit der Gefäſse des Darmfells mehr aufgeregt und so ein wahrhaft entzündlicher Zustand veranlaſst werden. Ob aber auch unter dieser Voraussetzung nicht vielleicht irgend eines der Eingeweide des Unterleibes und selbst die Gebärmutter eher als das Darmfell leiden würden, lasse ich dahin gestellt seyn.

Dieses wäre übrigens ein Fall, wo man den ganzen sogenannten antiphlogistischen Apparat in Anwendung zu bringen hätte, wenn nehmlich ein

solcher Zustand durch die ihn charakterisirenden Zeichen sich hinlänglich documentirte. In allen den übrigen und gewiſs in den meisten Fällen des Kindbetterinnenfiebers wird man dagegen wohl die gröſste Ursache haben, mehr einer asthenischen Entzündung gemäſs zu verfahren. Aber welche Mittel könnten diesem Zwecke dann insbesondere entsprechen? Aus Erfahrung wuſste ich, daſs Calomel mit Opium eines der würksamsten Mittel in solchen Fällen zu seyn pflegt. Ich versuchte es daher auch im Kindbetterinnenfieber und, wie ich an einem andern Orte gezeigt habe, nicht ohne Nutzen. In den beiden hier erzählten Fällen that es eigentlich so viel nicht. Aber in beiden schien auch die Leichenöffnung auf eine Nebenursache im Darmkanal hinzuweisen, die, ob sie gleich früher sich nicht überzeugend charakterisirte, dennoch Statt gefunden haben könnte, aber dann auch zugleich die Anwendung des Opiums contraindicirte. Vielleicht hätte wenigstens in dem erstern Falle bei dieser Voraussetzung die Verbindung des Calomels mit dem Hyoscyamusextrakte und gelinde eröffnenden Mitteln im Anfange, späterhin aber mit dem Opium und der Valeriana mehr geleistet.

In andern Fällen des Kindbetterinnenfiebers glaube ich nehmlich bemerkt zu haben, daſs eine vermehrte Ausleerung des Darmkanals in Verbindung mit jenem Mittel sehr wohlthätig wirkte. Es fragt sich daher, ob man auf diese nicht in den meisten Fällen mehr oder weniger Rücksicht zu nehmen habe, und ob die Klystiere wohl allemal hinreichend seyn werden, um eine von den gewöhnlichern reizenden Ursachen, zu

deren Erzeugung die Schwangerschaft selbst so leicht beiträgt, zu entfernen, welche bei einer schon vorhandenen Disposition der Blutgefäſse des Darmfells die Anhäufung des Blutes in denselben und eine asthenische Entzündung durch ihren consensuellen Reiz wohl unterhalten kann. Sollten aus dieser Quelle die deliria mitia entspringen, welche nach Erfahrung sich dem Kindbetterinnenfieber zwar nicht immer, doch in manchen Fällen beigesellen; so würde diese letztere Erscheinung durch Entfernung der sie veranlassenden Ursache auch wohl gehoben werden. Litte im Gegentheil das Nervensystem mehr idiopathisch durch vorhergegangene Anstrengung und Erschöpfung oder durch den Einfluſs irgend einer epidemischen Ursache; so würde man freilich wohl auf dieses und die Wiederherstellung seiner naturgemäſsen Thätigkeit vermöge anpassender Heilmittel vorzüglich Rücksicht nehmen müssen.

Es sey mir erlaubt, in Beziehung auf jene von mir angenommene asthenische Entzündung des Darmfells, meinen Lesern, noch ehe ich diese Bemerkungen schlieſse, eine Idee vorzuschlagen, deren Ausführung in dem genannten Fieber mir durch hinlängliche Gründe motivirt zu seyn scheint. Die Erfahrung lehrt nehmlich, daſs wir bei einem ähnlichen Zustande von Schwäche der Blutgefäſse in asthenischen Blutflüssen die Zusammenziehung und Thätigkeit derselben durch den Gebrauch mineralischer Säuren befördern können, und noch neuerlich hat der verstorbene *Herder* in dieser Hinsicht bei asthenischen Blutflüssen aus der Gebärmutter, auch die Phosphor-

säure dringend empfohlen. Sollte diese folglich, oder die verdünnte Schwefelsäure, das Hallersche Sauer u. s. w. nicht auch beim Kindbetterinnenfieber mit Nutzen gegen die passive Anfüllung der Blutgefäſse des Darmfells angewendet werden können? Man wird dagegen vielleicht einwenden, daſs durch diese Mittel zugleich die Wochenreinigung gestört und wohl gar unterdrückt werden könne. Aber hierauf antworte ich: daſs eine solche Störung, so fern sie auf einer allmählig vermehrten Zusammenziehung der Gefäſse des Uterus beruhet, wohl keinen Schaden verursachen würde, — da theils in vielen Fällen der Lochienfluſs nur sehr gering ist, ohne daſs hieraus ein Kindbetterinnenfieber oder irgend ein anderer bedenklicher Zufall entsteht, theils aber auch die Erfahrung lehrt, daſs die Verminderung desselben nicht als die Ursache jenes Fiebers angesehen werden kann, — wenn man nur zugleich darauf Bedacht nähme, die Blutmasse mehr nach den Brüsten durch Erwärmung und Reizung derselben zu determiniren.

Man könnte übrigens mit den mineralischen Säuren oder mit der Phosphorsäure insbesondere im Anfange noch solche Mittel verbinden, welche eine angemessene Ausleerung des Darmkanals beförderten. Daſs aber nach Umständen in vielen Fällen auch auf andere Verhältnisse und Ursachen Rücksicht zu nehmen sey, habe ich schon im vorhergehenden angedeutet; die Auswahl der dazu erforderlichen Mittel wird indessen nach Verschiedenheit des Falles der Einsicht und Beurtheilung eines jeden Arztes überlassen bleiben müssen. In manchen Fällen würde

ich sogar dem Gebrauch des Calomels mit Opium den Vorzug geben. Man wird hieraus schon zur Genüge ersehen, daſs ich meinen Vorschlag in Betreff der Säuren nicht auf alle und jede Fälle des Kindbetterinnenfiebers extendire, folglich sie auch nicht als ein Specificum oder Universalmittel empfehle, sondern unter günstigen und nicht contraindicirenden Verhältnissen allein gegen die asthenische Entzündung des Darmfells mit Vorsicht zu versuchen rathe.

Ich lege diese Idee einer Kurmethode gegen die asthenische Entzündung des Darmfells und also zur Verhütung oder Heilung des so gefährlichen Kindbetterinnenfiebers, mit den Gründen, welche dieselbe bei mir veranlaſsten, sachverständigen Aerzten und Geburtshelfern zur Prüfung vor und erwarte von ihnen die Billigung oder Verwerfung eines Vorschlags, zu dessen Mittheilung mir das Nachdenken über eine so wichtige Krankheit und der Erfolg meiner eigenen Bemühungen in derselben die nächste und dringendste Veranlassung gaben.

XI.

Glückliche Verwechselung eines Heilmittels bei einem neugebohrnen Kinde.

Von *Gumprecht.*

Wenn wir einen Rückblick in das graue Alterthum werfen, so finden wir, daſs die ersten Spuren der Heilkunde sich weder auf Theorie noch Erfahrung gründeten. Alles was die Priester damaliger Zeiten leitete, war die Farbe und die Gestalt der Wurzeln und Kräuter und der Instinkt der Thiere, sich unter gewissen Umständen dieses oder jenes Kraut zum Futter zu suchen. Der Vorrath an Heilmitteln war daher schon ziemlich ansehnlich, da die Erklärungen über die Würkungsarten derselben noch mangelhaft oder vielleicht noch gar nicht vorhanden waren; und dennoch wurden damals schon viele Kranke geheilt. Freilich müssen wir uns glücklich schätzen, daſs wir jetzo nicht mehr so anhaltend im Dunkeln tappen, und es ist nicht zu läugnen, daſs wir oft nach vollbrachter Heilung es deutlich erklären können, wie die Heilmittel gewürkt haben. Wenn aber mancher Lehrer der Therapie in unsern Tagen hierin zu weit geht, und in den Vorlesungen an der Tafel mathematisch und mechanisch, durch Polarität und Dualismus zu beweisen sucht, daſs diese oder jene Krankheit von Mangel an Sauer- Kohlen- oder Stickstoff entsteht, und mithin durch Mittel, welche diese Stoffe reichlich

enthalten, nothwendigerweise geheilt werden müssen, so sehe ich nicht ein, wie sich diese Männer nachher aus der Verlegenheit ziehen können, wenn der Tod sie in den Hospitälern *ad absurdum* führt. Der Arzt strebe zwar, so lange er lebt, nach Aufklärug, sieht er hingegen eine Krankheit durch einen unerwarteten Umstand oder durch ein zufälligerweise angewandtes Mittel heben, so darf er nicht so unbescheiden seyn, diesem Mittel seine Aufmerksamkeit deshalb zu versagen, weil seine Würkungsart nach seinem Systeme nicht zu erklären ist. — Folgende in mancher Hinsicht interessante Krankengeschichte, hat mich zwar in Erstaunen gesetzt, ich konnte mir die glückliche Würkung eines durch Zufall angewandten Mittels nicht erklären, allein sie hat mich mit einem Mittelchen bekannt gemacht, durch dessen Anwendung ich vielleicht schon mehreren Neugebornen das Leben erhalten habe. Und wer weiſs, wie manchen nützlichen Wink wir erhalten könnten, wenn die Aerzte die Folgen des Eigensinns und der Unfolgsamkeit der Patienten und der Nachlässigkeit und Unvorsichtigkeit der Krankenwärter genauer beobachteten.

Im Winter 1797 hatte ich in Koppenhagen die dreijährige Tochter eines Schneiders an den natürlichen Blattern zu behandeln. Die Blattern waren zusammenfliessend und das Kind sehr krank; nicht allein aber die angewandten Mittel, sondern die überaus sorgsame Pflege der Mutter haben dieses Kind dem Tode entrissen. Die gute Mutter war eine sehr schwächliche Frau, litt seit vielen Jahren an einem Bandwurm und war ihrer Rechnung nach in den letz-

ten Wochen der Schwangerschaft. Während des Zeitraums der Eiterung der Blattern wurde sie von einem elenden, hagern, bleichen Knaben entbunden. Der Neugeborne litt in den 3 ersten Tagen nach der Geburt sehr viel; allgemeine Krämpfe, Koliken und Verstopfung liessen ihn keine Stunde schlafen, benahmen ihm die Lust zur Brust und erhielten ihn in einem immerwährenden Geschrei. Am 4ten Morgen hörte ich zu meinem gröſsten Vergnügen, der Knabe habe sich heute Nacht einmal übergeben und sey darauf ruhig eingeschlafen; als ich ihn aber genauer betrachtete, fand ich die hervorbrechenden Blattern. Bei einer so schwachen Constitution des Körpers konnte mir der Ausschlag keine glänzende Aussicht zur Erhaltung des Lebens des Neugeborenen geben. Indessen kamen die Blattern zur Eiterung und fingen an abzutrocknen, ohne den Zustand des Kindes bedenklicher zu machen. Ja, das Kind nahm sogar während des Ausschlags die Brust sehr gern, schlief ruhiger als vorhin und schrie bei weitem weniger; auch war ein Klystier nur ein einzigesmal nöthig. Am 12ten Tage der Krankheit (die Blattern fingen damals an abzufallen und das Kind war 15 Tage alt) des Abends um 8 Uhr hörte ich, als ich von einer kleinen Landreise nach Hause kam, die Eltern dieses Kindes hätten schon zweimal des Nachmittags geschickt um mich zu sprechen. Ich ging sogleich hin. Als ich hinkam, fand ich den Vater mit Thränen in den Augen das heftig schreiende Kind schaukelnd, der mir folgendes erzählte: das Kind sei um 2 Uhr plötzlich krank geworden; es habe angefangen sich zu krümmen wie

ein Wurm, der Leib habe angefangen sich zu spannen und das Kind ohne aufzuhören geschrieen. Man habe zweimal zu mir geschickt; da man mich nicht zu Hause traf, so liefs man die Hebamme rufen. Diese erklärte den Zustand für eine heftige Kolik und rieth, dem Kinde über den ganzen Unterleib ein Meliloten-pflaster zu legen. Die Mutter, welche mit einer Haus-apotheke versehen war, liefs die Hebamme sogleich ein grofses Pflaster schmieren und den Unterleib des Kindes damit bedecken. Zwei Stunden beinahe habe das Kind geruhet, allein seit einer Stunde sey es unruhiger geworden als vorher, und habe bei weitem heftiger geschrieen. Ich stimmte zwar mit der Hebamme darin überein, dafs es eine heftige Kolik sey oder andere innerliche Krämpfe, doch erklärte ich das Melilotenpflaster für zu unwürksam, rieth solches sogleich abzunehmen, um etwas würksameres äusserlich anzuwenden. Allein wie sehr erschracken wir alle, als ich das Pflaster abnehmen wollte, und fanden, dafs es kein Meliloten- sondern ein spanisches Fliegen-Pflaster war, was man dem Kinde über den ganzen Unterleib gelegt hatte! Die Mutter klagte sich schreiend als Mörderinn ihres Kindes an, weil sie selbst das Pflaster hergab, und der Vater war im Begriff die eben hereintretende Hebamme kräftig zu mifshandeln, wenn ich ihn nicht abgehalten und diese zurückgewiesen hätte; und ich, was konnte ich den Eltern für Trost einflössen! Das Kind war der Oberhaut seines ganzen Unterleibes beraubt, von der Herzgrube bis zu den Schaambeinen und von den Hypochondrien der einen Seite bis zu denen der andern, und dieser Ver-

lust war doch wenigstens als eine bedeutende Verbrennung anzusehen; was konnte mich also berechtigen, über das Leben des Kindes eine gute Prognosis zu stellen? Ausserdem traf dieses Schicksal ein neugebornes Kind, welches vom ersten Augenblick an, als es das Licht der Welt erblickte, noch keine einzige Stunde gesund verlebt hatte und dessen Unterleib mit ziemlich vielen abfallenden Blatterpusteln besetzt war. Indessen gab ich den kleinen bedauernswürdigen Patienten nicht unbedingt verloren; ich vertröstete die jammernden Eltern bis auf den folgenden Morgen, legte dem Kinde Bleisalbe auf, verschrieb ihm Opium in sehr kleinen Dosen zum innerlichen Gebrauch, verordnete ein Klystier, und verliefs dasselbe mit dem Versprechen um Mitternacht wiederzukommen. Ich ging in einer Restauration zu Tische; indessen hatte mich jener Vorfall so bedenklich und niedergeschlagen gemacht, dafs es mehrere von den gegenwärtigen Gästen bemerkten. Unter andern befand ich mich in der Nachbarschaft eines Engländers, mit dem ich schon öfterer zusammen war; dieser redete mich an: „warum so traurig heute Abend?“ Ich erzählte ihm obigen Vorfall und äufserte ihm meine Bedenklichkeit über den Zustand jenes Kindes und besonders der Mutter, die sich des Gedankens nicht wird entschlagen können, selbst ihr eigen Kind umgebracht zu haben. „Aengstigen sie sich nicht so sehr, mein Herr, antwortete der Engländer, ich bin zwar kein Arzt, ich kann ihnen hingegen vielleicht dennoch einen Balsam für ihre Wunde geben. Ich bin jetzo 38 Jahre alt und habe in meiner Jugend sehr ausgeschweift; drei

Mal hatte ich das Unglück von der Lustseuche heimgesucht zu werden, und die lezten beiden Male war ich in einem hohen Grade venerisch: ¼ Jahre führte ich zum zweiten Male den eckelhaften Beweis im Halse davon und zum letzten Male litt ich über sieben Monate an Knochenschmerzen. In meinem 26sten Jahre heirathete ich, und zeugte mit meiner Frau in den ersten Jahren unserer Ehe, drei sehr elende, hagere Kinder, die alle das Gepräge meiner Jugendsünden an sich trugen. Zwei von ihnen erlebten nicht den siebenten Monat, und das eine lebt zwar bis auf den heutigen Tag, ist aber sehr schwächlich. Die traurige Aussicht, nie ein gesundes Kind zu haben, machte mich sehr betrübt und ich klagte mein Unglück einem Landprediger, einem Jugendfreund und Gefährten meiner Jugendsünden. Dieser erzählte mir, auch er habe das Unglück, in seinen ältesten beiden Kindern zwei sehr schwächliche Subjecte zu sehen, allein seine drei jüngsten wären gesund, weil er ihnen gleich nach der Geburt auf Anrathen eines Wundarztes ein Vesicatorium hinter beide Ohren habe legen lassen, um die Schärfe gleich abzuleiten und auszuleeren. Diese Lehre habe ich auch befolgt und habe dadurch meine jüngsten beiden Söhne gesund und wohl erhalten. Aengstigen sie sich also nicht ihres kleinen Patienten wegen, die Blasenpflaster scheinen den Neugebornen nicht übel zu bekommen.« Ich benahm diesem guten Manne die Freude nicht, mich getröstet zu haben, und fand auch das Zusammentreffen dieser Umstände sehr interressant, allein meine Hoffnung stieg durch diese Erzählung keinesweges. Gegen

12 Uhr des Nachts war ich wieder bei meinem Patienten, und fand ihn schlafend. Bis nach 10 Uhr, sagte mir die Mutter, habe das Kind noch heftig geschrieen und seit der Zeit wäre es eingeschlafen. Der Schlaf war ruhig und die Haut sehr feucht. Diese Ruhe gefiel mir und war den Eltern ein grofser Trost. Ich rieth ihnen, wenn das Kind in der Nacht aufwachen sollte, abermals Bleisalbe aufzulegen, ihm Arznei zu geben und die Brust zu reichen. Am folgenden Morgen um 6 Uhr fand ich das Kind an der Mutterbrust; es war schon um 2 Uhr erwacht; man wiederholte den innerlichen und äusserlichen Gebrauch der Arzneien, wobei das Kind sehr schrie; die Brust wollte es nicht nehmen und schlief nach einer Viertelstunde wieder ein bis gegen 6 Uhr. So besserte sich das Kind von Stunde zu Stunde, und war nach Verlauf von sechs Wochen eines der schönsten, gesundesten und robustesten Kinder, die ich je gesehen habe.

Wie nun ein so grofses Blasenpflaster bei einem so schwachen, elenden, neugebornen Kinde so heilsam würken konnte, das kann ich mir, offenherzig gestanden, nicht befriedigend erklären; allein dieser interessante Vorfall führt uns zu folgenden Resultaten:

Erstens: ob ich gleich, trotz des glücklichen Ausgangs dieser Verwechselungen der Pflaster, weit davon entfernt bin, bei Koliken so zarter Kinder Vesicatoria über den ganzen Unterleib zu empfehlen, so halte ich es dennoch der Mühe werth, dem Gebrauch derselben bei Krankheiten der Neugebornen mehr Aufmerksamkeit zu würdigen, als bisher geschehen, besonders aber bei innern

Entzündungen, die bei Neugebornen so häufig vorkommen. Die Natur der Sache spricht dafür: Blasenpflaster gehören zu den kräftigsten äusserlichen Heilmitteln, und wer wird es läugnen, dafs es leichter und zweckmäfsiger sey, bei Krankheiten so zarter Kinder von aussen als durch innerliche Mittel zu würken? Ich habe seit dieser Zeit schon mehrere Male das Vergnügen gehabt, kranke Neugeborne nur durch den Gebrauch eines kleinen spanischen Fliegenpflasters wieder herzustellen.

Zweitens: dieser Vorfall lehrt, dafs der Arzt bei der Einrichtung der Hausapotheken für Familien in der Stadt oder auf dem Lande sorgfältig zu Werke gehen mufs. Nie sollte er mündlich die Mittel angeben, welche für die Hausapotheke angeschafft werden sollen, sondern sie kunstmäfsig verschreiben, und Sorge dafür tragen, dafs ein jedes Mittel mit einer Aufschrift bezeichnet würde. Die Apotheker hingegen sollten straffällig seyn, wenn sie den Käufern, so wie der Kaufmann seinen Kunden, nur nach mündlichem Verlangen die Arzneien Loth- oder Pfundweise oder gar nur für eine bestimmte Summe Geldes verabfolgen liefsen. Und wie oft werden nicht von den Apothekern, spanische Fliegenpflaster, Brech- und Purgirmittel, Brustsäftchen u. d. gl. ohne Recept ausgegeben? Die Apotheker sind die Instrumente der Aerzte, wodurch diese ihren Zweck zu erreichen suchen, nämlich den Kranken zweckmäfsige Mittel zu verschaffen, wodurch ihre Gesundheit

wieder hergestellt werden soll; da aber diese Instrumente selbst denken, selbst handeln, einen freien Willen haben, so ist leicht einzusehen, dafs diese durch Unwissenheit, Unvorsichtigkeit und Gewissenlosigkeit oft den besten Absichten des geschicktesten und erfahrensten Arztes entgegenarbeiten können.

Drittens: spricht dieser Vorfall für die Behauptung, dafs der Wirkungskreis der Hebammen mehr eingeschränkt werden müsse. Sobald eine Schwangere, Kreissende, Wöchnerinn oder ein neugebornes Kind einer ärztlichen Verordnung bedarf, sollte eine Hebamme sich es nie unterstehen dürfen, des Arztes Stelle zu vertreten, und sey es auch bei dem unbedeutendsten Krankheitszustande oder bei der Verordnung des unschädlichsten Heilmittels. Jeder Arzt würde sich bei dem vorliegenden Fall das Pflaster haben zeigen lassen, bevor es aufgelegt würde, wenn er gehört hätte dafs es aus einem Vorrath von Pflastern herausgesucht werden sollte. Ueberhaupt gehören die Hebammen zu den gefährlichsten Pfuschern in der praktischen Heilkunde, denn durch Zuratheziehung eines Arztes fürchten sie an Honorar und an Wichtigkeit zu verlieren.

XII.

Bruchstücke, die Behandlung der Neugebornen und die Geschichte einiger ihnen eigenthümlichen Krankheiten betreffend.

Von *Wigand.*

Um während den Wiederbelebungsversuchen bei scheintodten Neugebornen jedesmal ganz *genau sehen* zu können, *ob das kleine Herz* überhaupt *noch pulsirt*, und *wie stark* und *oft* es an die Rippen anschlägt, muſs man die dem Herzen correspondirende Stelle an der äuſsern Brust mit etwas Wasser benetzen. Auf dieser benetzten Haut können die kleinsten Erschütterungen durch das darunter anschlagende Herz weit deutlicher erkannt werden als an einer trocknen, wie dieſs einem jeden gleich der erste Versuch zeigen wird.

* * *

Bei dem eben ins Leben zurückgekehrten, noch schwach und unsicher athmenden Neugebornen *eile* man *ja nicht mit dem Einflöſsen von Arzeneien* oder Getränken, sondern warte damit so lange, bis das kleine Geschöpf schon mehrmals laut und stark geschrieen und sich mit allen seinen Muskeln lebhaft

bewegt und dadurch bewiesen hat, daſs nicht nur sein Athemholen vollkommen regulirt ist, sondern auch seine Schlundmuskeln thätig sind. Wo dieſs noch nicht vorhergegangen ist, läuft man immer Gefahr, daſs bei den noch unbrauchbaren, gelähmten Schlundmuskeln ein Theil der Flüssigkeit oben im Rachen zurückbleibt, in die Luftröhre hinabläuft, und die Erstickung befördert. Man sieht es ja an den schon vollkommen wiederbelebten Kindern, mit welcher Beschwerlichkeit und Mühe sie noch lange nachher schlucken, ganz so wie das bei Sterbenden der Fall ist, wo auch die Schlundmuskeln so geschwächt und gelähmt sind, daſs sie die Flüssigkeit nicht tiefer hinab in den Magen treiben können.

* * *

Bei der ewigen *Unruhe* und *Schlaflosigkeit* mancher kleinen Kinder, die gewöhnlich von Säure und andern Reizen in den ersten Wegen entsteht, habe ich, neben den innern Mitteln, folgenden kleinen *Kunstgriff sehr beruhigend* gefunden. Ich mache nehmlich ihr Bette so zurecht, *daſs ihr kleiner Steiſs in eine Vertiefung zu liegen kömmt*, und ihre Schenkel sich so dicht als möglich an den Bauch anlegen müssen. Durch dieses Anlegen der Schenkel und durch die Zurückziehung des Unterleibes überhaupt wird nun, wie dieſs gewiſs jederman aus eigener Erfahrung weiſs, der Bauchschmerz um vieles gelindert. Ich wurde auf eine solche Zurichtung des Bettes zuerst durch die Beobachtung geleitet, daſs

manche ganz kleinen Kinder (die unmöglich schon einen andern Unterschied als den physischen darin finden konnten) durchaus nicht in ihrem Bette schlafen oder nur ruhig liegen wollten; sobald sie sich aber wieder auf dem Schoofse ihrer Mutter oder Wärterinn befanden, auf der Stelle zu weinen aufhörten und wol stundenlang schlafen konnten. Es mufste hier ein auffallender Unterschied in der Lage Statt finden; und diesen glaubte ich nun in der Grube gefunden zu haben, die der Arm oder Schoofs der Wärterinn zu bilden pflegt, und wobei die kleinen Schenkel dichter an den Unterleib gedrückt werden. Ich folgte nun dieser Idee, und ich finde, dafs diese kleinen von Schmerzen geplagten Geschöpfe jetzt in ihrem, auf die obenbeschriebene Art zurechtgelegten Bette eben so gern als auf dem Schoofse ihrer Wärterinnen schlafen. Dafs übrigens, um das Kind dauerhaft zu beruhigen, eine innerliche zweckmäfsige Behandlung das Hauptmittel ist, versteht sich wol von selbst; so wie es aber auch ausgemacht ist, dafs bei dem höchst zärtlichen, erregbaren Körper der jungen Kinder solche kleinen Hand- und Kunstgriffe gar nicht für unbedeutend zu halten sind.

* * *

Die *Leberentzündung* kommt jetzt sehr häufig bei jungen Kindern vor, und zwar gewöhnlich in den ersten Monathen ihres Lebens und bei rhevmatisch-catharralischer Constitution der Luft. Sie äufsert sich durch ein auffallend plötzliches Zusammenfallen des

vorher fetten kleinen Körpers, durch die veränderte, schmutzigere Gesichtsfarbe, durch einen eigenen, schmerzverrathenden Zug um den Mund, durch das minder laute, wie durch einen Schmerz unterbrochene, zurückgehaltene Weinen, durch das Anschwellen der Magengegend (wobei nicht selten der schwerdtförmige Knorpel nach aufsen und oben vorgetrieben wird) und durch den Umstand, dafs das Kind gewöhnlich die *linke Brust* der Säugenden, weil es dabei auf seiner rechten, jetzt schmerzhaften Seite liegen mufs, durchaus nicht nehmen will. Von allen Zeichen dieser Kinderkrankheit haben die Mütter noch immer dieses mit zuerst bemerkt. Es kommt nur hier sehr viel darauf an, ob auch wol das Verschmähen der linken Brust von Seiten des Kindes, von einer in dieser Brust befindlichen unschmackhaften, bittern Milch herrühre. Diefs läfst sich theils durch das Kosten dieser Milch, theils aber auch auf *die* Art ausmitteln, dafs man das Kind an die linke Brust *verkehrt* d. h. so anlegt, dafs die Füfse desselben vom Schoofse der Mutter abgewandt sind. Nimmt es in dieser Lage die Brust gern, so ist es ausgemacht, dafs das Kind Schmerzen halber nicht auf seiner kranken rechten Seite liegen will. — Ohne mich hier in eine ausführliche Beschreibung dieser Krankheit, die gewifs jeder gute Kinderarzt kennen wird, einzulassen, will ich hier nur noch zur Bestättigung der Erfahrungen anderer Aerzte anführen und versichern, dafs ich noch die meisten kleinen Kranken dieser Art, welche wieder genasen, durch die innere und äufsere Anwendung des Quecksilbers mit etwas Rhabarber

und höchst kleinen Zusätzen des Opiums, so daſs täglich vielleicht 3 bis 4 nicht ganz dünne Stuhlgänge erfolgten, geheilt habe.

* * *

Ich habe nun schon einigemal bei Säuglingen von 8 bis 10 Wochen *eine Krankheit beobachtet, die ich noch nirgends beschrieben gefunden habe.* *) Ohne alle bedeutende äuſsere Veranlassung, ohne Fieber und sonstige Krankheitszufälle, bei gutem Schlafe und Appetite, bei natürlichen Stuhlgängen u. s. w. entsteht *urplötzlich* eine so unmäſsige Absonderung und Anhäufung von Schleim in der Luftröhre und dem obern Theil der Lungen, daſs die Kinder schlechterdings ersticken würden, wenn man nicht durch starke und oft wiederholte Brechmittel diesen Schleim fortschaffte. Ich erinnere mich, daſs ich unter andern dem zehnwöchentlichen Sohne des Herrn *Karstens* habe innerhalb 6 Tagen wenigstens 20 starke Brechmittel geben müssen, weil der Schleim sich eben so oft in seiner Brust immer wieder anhäufte und den Knaben zu ersticken drohte. Es war gerade, als ob in der Brust eine unversiegbare Quelle eines dünnen, schäumichten Schleimes verborgen läge, aus

*) *Tode* in seinem Büchelchen über Husten und Schnupfen, Copenhagen 1804, Seite 76, führt nur eine *ähnliche* Krankheit an.

der immerwährend etwas heraufsprudelte und zum Munde herausquoll. War der Schleim durch ein starkes Erbrechen ausgeleert, so fiel das Kind sogleich in einen mehrstündigen gesunden Schlaf, nahm beim Erwachen die Brust wieder gern, und zeigte sich übrigens so munter und wohl, als ob ihm vorher gar nichts gefehlt hätte. Nach 5 bis 6 Stunden erneuerte sich dann die erste Scene wieder, das Kind wurde auf einmal unruhiger, ängstlicher, die Brust fing wieder an stärker zu röcheln, das Gesicht wurde aufgetrieben und blau. Ans Saugen war nun nicht zu denken, bis ein neues Brechmittel, welches erstaunlich viel Schleim ausleerte, allen diesen drohenden Symptomen wieder ein Ende machte. Mit dem 5ten, 6ten Tage der Krankheit wurde dann endlich des Schleims immer weniger, bis zuletzt die Brust ganz frei davon blieb, und das Kind nun vollkommen genas.

Woher entsteht nun diese Krankheit? Befällt sie nur Säuglinge in den ersten Lebenswochen, oder hat man sie auch bei ältern Kindern, und bei solchen beobachtet, die nicht gesäugt sondern aufgefüttert wurden? Und wie soll, wie kann diese Kinderkrankheit heifsen? Ein catarrhus suffocativus, wie *Schäffer* und andere ihn beschreiben, ist sie nicht Denn jener ist gewöhnlich von einem Husten begleitet; diese war jedesmal ganz ohne allen Husten. Bei jenem wird das Röcheln und Rasseln in der Brust durch keinen so lockern, so rasch heraufquellenden und so leicht herauszubrechenden Schleim veranlafst, wie es hier der Fall ist. Der Schleim quoll hier nehmlich *immerwährend* zum Munde heraus und war sehr

dünne, hell und schäumigt. Mit dem catarrh. suffoc. ist gewöhnlich ein sehr merkliches Fieber verbunden, und die ganze Oekonomie des kindlichen Körpers wird dadurch bedeutend gestört. Hier war keine Spuhr von Fieber, keine vermehrte Hitze, kein vermehrter Durst. Und auch nur in den Augenblicken, wo die Erstickungszufälle am heftigsten waren, veränderte sich der Puls und wurde etwas geschwinder, kleiner und schwächer.

Mit dem asthma acut. periodic. Millari ist diese Krankheit eben so wenig zu vergleichen. Die anhaltend beschwerliche Respiration und der heisere, rauhe, häſsliche Ton bei jenem fehlten bei dieser gänzlich. Die Zwischenzeiten der Paroxismen waren hier ungleich kürzer und die Schleimanhäufungen weit gröſser, als sie es bei dem Millarschen Asthma sind. Anstatt der krampfstillenden Mittel, die bei dem asthma period. so unentbehrlich sind, halfen hier schon blos oft wiederholte Brechmittel, in Verbindung mit einem Aufguſs der senega u. d. gl,

Ich würde deswegen diese Krankheit nach ihren 4 auffallendsten Symptomen,

nach der sie begleitenden *Kurzathmigkeit und Erstickungsgefahr*,

nach den *periodisch wiederkehrenden Zufällen*,

nach ihrem *sehr raschen Gange* (denn gewiſs würden die ohne Hülfe gelassenen Kinder an dieser Krankheit schneller als an jeder andern bisher bekannt gewordenen gestorben seyn) und endlich

nach *der ungeheuren Schleimanhäufung*, die hier
Statt findet,
ein *asthma periodicum acutissimum pituitosum* zu
nennen vorschlagen.

* * *

Merkwürdiger noch als die eben beschriebene Krankheit wurde mir eine andere, die ich nun auch schon mehrmals beobachtet habe, und die leider noch jedesmal, sobald ich nicht *ganz zu Anfange* derselben gerufen wurde, tödtlich ablief. Sie befällt gewöhnlich die Kinder innerhalb der ersten 4 bis 6 Wochen ihres Lebens, und zwar solche, die gleich von der Geburt an eine schwache, schlecht organisirte Brust *) verrathen. Sie fängt gewöhnlich damit an, dafs die kleinen Geschöpfe sehr schreckhaft wer-

*) Bei zarten Kindern verräth sich diese vorzüglich dadurch, dafs sie, ohne irgend eine bemerkliche Ursache, wie z. B. wegen seltener und harter Stuhlgänge oder anderer Unterleibskrankheiten, sehr viel *stöhnen* und *seufzen*, und abgebrochen und ängstlich Athem holen; dafs ihre Stimme, wenn sie schreien (z. B. beim Waschen, Anziehen u. d. gl.) schwach, heiser und zitternd ist; dafs sie nicht kräftig und anhaltend, sondern schwach, in kurzen abgebrochenen Zügen, und manchmal mit einem ganz eigenen Geräusche und sichtbarer Anstrengung im Halse, an der Brust ihrer Amme saugen.

den, d. h. daſs sie, selbst über ihnen längst bekannte Gegenstände z. B. über Gestikulationen und Gesichterschneiden der mit ihnen spielenden Eltern oder Wärterinnen, heftig erschrecken und zu weinen anfangen, daſs sie im Schlafe bei dem leisesten Geräusche und selbst ohne alle äuſsere Veranlassung sehr oft zusammenfahren. Dabei schlafen sie viel, aber keinen gesunden, ruhigen und festen, sondern einen unruhigen, unterbrochenen Schlaf. Sie sind, wie beim coma somnulentum, nur mit Mühe wach zu erhalten, und ihre obern Augenlider hängen immerwährend so träge und tief herab, als ob sie durch geistige Getränke berauscht wären. Erscheinungen, welche, wie mir däucht, beweisen, daſs das Blut schon nicht mehr frei und ungehindert durch die Lungen cirkulirt, sondern ungewöhnlich stark gegen den Kopf hingetrieben wird. Nach und nach wird nun das örtliche Leiden der Lungen bedeutender und merklicher. Die Stimme wird auffallend schwächer und heiserer, das Athmen ängstlicher, kürzer und unterbrochen. Bei einigen stellt sich ein kurzer trockner Husten, doch mit dem gewöhnlichen catarrhalischen Tone, ein, welcher Husten hier mehr durch einen örtlichen Reiz im Halse als durch Reiz in der Lunge selbst veranlaſst zu werden scheint. Das merkwürdigste, dem vollen Ausbruche der Krankheit zunächts vorangehende Symptom, ist ein ganz eigenes *Drängen* und *Pressen* dieser kleinen Geschöpfe, das der Arzt im Anfange für eine Art tenesmus hält, mittelst dessen das Kind etwas, was im Mastdarm steckt, forttreiben zu wollen scheint. Bei genauerer

Ansicht ist diefs aber kein *Treiben von oben nach unten*, sondern mehr ein Drängen und Pressen von *unten nach oben*, ein Anhalten und Heraufholen der Luft, als ob im Halse oder obern Theile der Lungen etwas stecke, was dem freien Athmen im Wege steht, und darum fortgeschafft werden mufs. Im Anfange ist dieses Drängen sehr leise, schwach und häufig; im Vorschreiten der Krankheit wird es seltener und heftiger, bis es allmählig in einen wahren *Erstickungsparoxismus* übergeht. Dieser erste, offenbare, unzweideutige Paroxismus fällt gewöhnlich in den Anfang der Nacht. Der Kopf schwillt in diesem Augenblick bedeutend an, Gesicht und Lippen werden blauroth und aufgetrieben, die Augen werden stark hervorgedrängt, bei dem höchst angestrengten Athemholen wird der Schwerdtknorpel tief einwärts, und fast bis dicht an das Rückgrath hineingezogen, die Schultern werden hoch emporgehoben. Zugleich setzt der Athem wol 1 bis 2 Minuten lang ganz aus, scheint dann in einem leisen, kurzen, zitternden Zuge auf einige Augenblicke wiederkehren zu wollen, verschwindet aber sogleich wieder, bis sich der Athem, nach vier- bis fünfmaliger Wiederholung dieses Wechsels von scheinbarer Wiederkehr und plötzlichem Wiederverschwinden, nun allmählig wieder regulirt, das Gesicht seine natürliche Farbe wiederbekömmt, alle Anstrengungen des Brustkastens nachlassen und überhaupt die Erstickungsgefahr vorübergeht. Nach einem solchen Paroxismus bleibt gewöhnlich ein geschwinder, kleiner, gespannter Puls, ein kurzes, ängstliches, unregelmäfsiges, unsicheres

Athemholen und ein heftiger, vorzüglich über Kopf und Brust verbreiteter Schweifs zurück. Einige Viertel- oder ganze Stunden darauf, die das Kind fast immerwährend in einem soporösen Zustande zubringt, kehrt ein neuer Paroxismus wieder, der nun schon weit heftiger und anhaltender ist als der erste. Ist nun das Kind sehr jung, zart und schwach, so wird es gewöhnlich schon durch diesen zweiten Paroxismus getödtet. Sonst stirbt es wol erst im dritten, vierten, auch wol fünften. Uebrigens ist die Zwischenzeit zwischen jedem Paroxismus sehr verschieden. Ich habe einen Fall erlebt, wo die Paroxismen gleich anfänglich keine halbe Stunde lang aussetzten und das Kind schon bei der dritten Wiederkehr der Zufälle starb. Gewöhnlich bleibt aber im Anfange der Paroxismus stundenlang aus; gegen das Ende der Krankheit wird die Zwischenzeit kürzer und immer kürzer, bis ganz zuletzt zwei, drei und mehr Paroxismen in einen zusammenfliefsen. Der Athem setzt nun immer länger und länger aus, endlich erfolgt alle 3 bis 4 Minuten ein tiefer, heftiger Athemzug, das Resultat der äufsersten Anstrengung aller beim Athemholen mitwürkenden Muskeln des Körpers, vorzüglich aber des Brustkastens. In demselben schaudervollen Augenblicke verzerrt sich der kleine Mund und das ganze Antlitz zu dem gräfslichsten Ausdrucke des ungeheuersten Schmerzes. Darauf hört dann das Athmen gänzlich auf, die gräfslichen Züge im Gesichte verlöschen, das vorher blaue Antlitz wird bleich, der Brustkasten fällt zusammen und verliert alle Spannung, die untere Kinnlade sinkt

herab und der Mund öffnet sich, die Zunge wird kalt, blafs, weich und beweglich, das Auge collabirt und der Augenstern verliert seine cirkelrunde Gestalt, — der kleine Körper ist entseelt. —

Soweit das Bild dieser höchst tödtlichen Krankheit. Man erlaube, dafs ich nun noch einige Bemerkungen hinzufüge.

Diese Krankheit nähert sich ihrer Natur nach unstreitig am meisten dem von *Millar*, *Home*, *Rush*, *Wichmann*, *Lentin* und andern beschriebenen, sogenannten asthm. acut. period. Millari.

Sie entsteht, wie dieses, gewöhnlich bei rauhem, scharfen Ost- und Nord-Ostwinde. Auch ihr erster, heftiger, die Krankheit deutlich aufklärender, darstellender Paroxismus fiel noch jedesmal in die Nacht oder Mitternachtsstunden.

Die Paroxismen selbst stellen sich beinahe ganz so dar, wie wir sie bei der Millarschen Engbrüstigkeit beobachten.

Beide Krankheiten endigen mit einem heftigen Krampfe in den Lungen und einem wahren Erstikkungstode.

Auch an den Leichen der an dieser Krankheit verstorbenen Kinder beobachtete ich die nämliche, drei, vier und mehr Tage lang andauernde Flexibilität der Gelenke u. s. w., die man auch an den durch das Millarsche Asthma Getödteten bemerkt hat.

Dagegen scheint die eben beschriebene Krankheit von dem asthm. Millari in folgenden Erscheinungen abzuweichen:

Das asthm. Millari befällt meistentheils sehr

gesunde und starke, diese aber meist schwächliche, wenigstens an der Lunge merklich leidende Kinder.

Jenes befällt sie in den ersten 2 Jahren, diese in den ersten Tagen oder 4 bis 6 Wochen.

Der bekannte, nicht zu beschreibende häſsliche Ton beim asthm. Millari fehlt hier gänzlich; vielleicht weil die Luftröhre hier noch zu eng, zu dünne ist, um ihn darzustellen.

Das asthm. Millari herrscht selten epidemisch; — an dieser Krankheit sahe ich noch jedesmal mehrere Kinder in der Stadt zu gleicher Zeit leiden, so daſs ich sie wol für epidemisch erklären möchte.

Mit dem asthm. Millari ist fast immer gleich anfänglich ein bedeutendes Fieber verbunden. Hier beobachtete ich erst in agone einige Veränderungen im Pulse, in der Wärme u. s. w.

Die Paroxismen bei jenem setzen wenigstens mehrere Stunden und selbst ganze Tage lang aus. Hier halten die Paroxismen nur sehr kurze Zwischenzeiten.

Jenes überfällt die meisten Kinder sehr plötzlich und ohne merkliche Vorläufer. Bei dieser Krankheit aber geht gewöhnlich schon mehrere Tage lang das oben beschriebene Drängen, oder das eigene, beschwerliche Schlucken, der soporöse Zustand und der leichte trockne Husten voran.

Das asthm. Millari endlich tödtet innerhalb 3 bis frühestens 2 Tagen; diese Krankheit tödtet bestimmt jedesmal in den ersten 24 bis 36 Stunden, vom ersten deutlichen Paroxismus angerechnet.

Ob nun, aller dieser kleinern und gröſsern Verschiedenheiten ungeachtet, die eben beschriebene

Krankheit nicht dennoch ein wahres asthm. acut. period. Millari ist? ob nicht vielleicht alle jene Erscheinungen, worin diese Krankheit von jenem abweicht, aus der gröſsern Zartheit und Reizbarkeit der um soviel jüngern Kinder zu erklären ist?, ob nicht das schwächere Fieber, die raschere Wiederkehr der Paroxismen, die schnellere Tödtlichkeit der Krankheit u. d. gl. mehr, gerade aus dieser Ursache abzuleiten sind? darüber mögen wiederholte Beobachtungen in der Zukunft entscheiden. Soviel ist aber jetzt schon gewiſs, daſs ich in den Leichen der an dieser Krankheit verstorbenen Kinder ganz dieselben Abweichungen gefunden habe, die man auch bei den durchs Millarsche Asthma Getödteten beobachtet hat. Ganz dieselbe Biegsamkeit der Gliedmaſsen, dieselben zusammengefallenen dunkelblauen, mit schwarzem Blute spärlich gefüllten Lungen, dasselbe aufgetriebene, mit Blut ausgespritzte Gehirn, dieselbe ungewöhnliche Menge Wassers in den Gehirnhöhlen u. s. w.

XIII.

Würdigung litterarischer Produkte geburtshülflichen Inhalts.

Von *Gumprecht.*

Vorschlag einer neuen Verfahrungsart, die Ruptur des Perinaei bei der Geburt zu verhüten, und die erfolgte zu heilen, von *Friedrich Wilhelm Nedel*, der Arzneikunde und Wundarzneikunst Doktor, praktischem Arzte und Geburtshelfer zu alten Stettin. *Magdeburg* bei *Ferdinand Matthias.* 8. 1806. 92 S.

Herr N. schickt seinem Büchelchen alle diejenigen Vorläufer voraus, welche die meisten Schriftsteller genöthigt zu seyn glauben vorauszuschicken: nämlich, Dedication, Vorrede und Einleitung. In der Dedication behauptet der Verfasser, seine Abhandlung leite auf das erste glückliche Entstehen der Menschen hin. Diesen Irrthum wird Herr N. leicht selbst einsehen: denn der Mensch entsteht nicht bei der Geburt, er hat ja schon mehrere Monate vorher gelebt. Die Vorrede (4 Seiten) und die Einleitung (8 Seiten) hätten

ohne Schaden der Leser in einem sehr kurzen Vorbericht abgefaſst werden können. Der Zweck einer Einleitung scheint übrigens unserm Verfasser nicht bekannt zu seyn, sonst würde er ihr mehr Gehalt gegeben haben. — Das Büchelchen selbst ist in mehrere Abschnitte getheilt. — *Von den Wechselungen der Geburtszeiträume.* Bis auf einige Unrichtigkeiten enthält dieser Abschnitt nichts Neues, und hätte in einer Abhandlung von der *Ruptura perinaei* füglich wegbleiben können. Irrig ist es aber, wenn Herr N. (Seite 12) behauptet: „der Muttermund wird (während die Wasser springfertig werden) so groſs, daſs er bald eben so weit als das Becken wird;" das heiſst Naturerscheinungen erdichten. Der Muttermund ist dann am weitesten geöffnet, während die Schultern durchgehen, und selbst alsdann ist er noch nicht so weit wie das Becken. Wir werden aber auch nicht einmal gewahr wieviel Zeiträume Herr N. annimmt. Der dritte Zeitraum wird durch das Springfertig werden der Wasser bezeichnet; nun folgt aber noch der Wassersprung, das Eintreten des Kopfs in die Krönung, das Einschneiden und Durchschneiden; wir finden aber nicht angeführt, was für Zeiträume durch diese Erscheinungen begrenzt werden. Auch können wir der Erklärung der Nachwehen durchaus nicht beipflichten. Seite 20 heiſst es nämlich: „Diese „Schmerzen *ohne* (soll wahrscheinlich *oder* heissen) „sogenannte Nachwehen erneuern sich oft während „den ersten Tagen nach der Niederkunft, da sie als- „dann von geronnenem Blute entstehen, welches sich „in der Gebärmutter bildet oder auch von der Ver-

„schliessung der Blutgefäfse dieses Eingeweides.“ Nachwehen sind schmerzhafte Zusammenziehungen der Gebärmutter, und die Erstgebärenden leiden deshalb seltener daran, weil der Uterus nach der ersten Geburt sich schneller zusammenzieht. *Von den Geburtswehen.* Alles hier Gesagte findet man in den gewöhnlichen Compendien bei weitem besser und richtiger auseinandergesetzt; denn, wenn der Verfasser nur 3 Arten von Wehen annimmt, wovon er die ersteren *Dolores praesagientes vel praeparantes* nennt, und nachher dennoch sagt, dafs sie *Röpfer* heifsen, so lange sie den Muttermund nicht erweitern, und dann erst *eigentlich* in *vorbereitende Wehen* übergehen, wenn *es zeichnet*, der Muttermund geöffnet wird und die Häute sich erheben, so ist dieses *wenigstens* ein offenbarer Widerspruch. Solche Abweichungen von den Vorgängern verwirren den Lehrling und werfen auf den Verfasser den Verdacht der Neuerungssucht. Herr N. darf dreist wieder einen Schritt rückwärts thun, und die *dolores praesagientes* und *praeparantes* als zwei ganz verschiedene Arten von Wehen betrachten. — *Kurze Beschreibung des Mittelfleisches.* Freilich eine *kurze* Beschreibung, allein für eine Abhandlung von dem Rifs des Mittelfleisches *viel zu* kurz. Der Verfasser widmet diesem Gegenstand (Seite 28) nur 8 Zeilen. Diese Beschreibung hätte genau und umständlich seyn müssen. Sie hätte schon stillschweigend manchen rechtfertigenden Grund für die in der Folge angerathenen Handgriffe und Behandlung enthalten können. — *Von den verschiedenen Methoden um das Zerreissen des Dammes*

zu verhüten. Der Verfasser erwähnt einiger empfohlenen Handgriffe und macht den Leser gelegentlich auch mit einem Theil der Litteratur über diesen Gegenstand bekannt. Hierdurch wird aber jene Behauptung in der Vorrede zur vorliegenden Schrift, daſs nämlich noch *Nichts* über die Zerreissung des Dammes geschrieben sey, von selbst widerlegt. Dennoch aber hat der Verfasser nur den geringsten Theil der Litteratur angezeigt. — *Beurtheilung der erwähnten Meinungen.* Die Beurtheilungen sind nicht bündig genug. Auffallend ist es aber daſs man hier Seite 37 den gröſsten Theil der Seite 18 nochmals abgedruckt findet, und zwar soll es dieses Mal die Stelle einer Einleitung zu den Beurtheilungen vertreten. Wir wollen hier beide Seiten neben einander abdrucken lassen:

Seite 18.	Seite 37.
Wenn der Kopf im Einschneiden begriffen ist, so gehen an dem Leibe der Gebärenden noch merkwürdige Veränderungen vor, der Kopf treibt nämlich das bewegliche Steisbein nach hinten zurück, der Schlieſsmuskel des Mastdarms wird eröffnet und zieht sich länglich runder Gestalt aus einander. Der Hintere selbst kömmt aus seiner natürlichen Lage und wird mehr vorwärts getrieben; der Damm wird zugleich sehr dünne und ausgedehnt, vor-	Wenn der Kopf im Einschneiden begriffen ist, so gehen an dem Leibe der Gebärenden noch merkwürdige Veränderungen vor. *Der* Kopf treibt *nemlich* das bewegliche Steisbein nach hinten zurück, der Schlieſsmuskel des Mastdarms wird eröffnet und zieht sich *in* länglich runder Gestalt aus einander, *der* Hintere selbst kömmt aus seiner natürlichen Lage, und wird mehr, vorwärts getrieben, (;) der Damm wird zugleich sehr dünne und ausgedehnt, vor-

wärts in der Gestalt einer Halbkugel herausgetrieben, so daſs er die vereinigten Kräfte der Gebärmutter und der Bauchmuskeln ganz allein nicht aushalten kann und in der gröſsen Gefahr ist zu zerreissen.	wärts in der Gestalt einer Halbkugel herausgetrieben, so daſs er die vereinigten Kräfte der Gebärmutter und der Bauchmuskeln ganz allein nicht aushalten kann und in der gröſsten Gefahr ist zu zerreissen.

Der ganze Unterschied liegt nur in den hier zugleich angemerkten kleinlichen Veränderungen in der Orthographie und Interpunction. Das nennt man, eine zweite veränderte Auflage in der ersten besorgt. — *Vorschlag zur Verhütung der Zerreissung des Dammes.* Der hier empfohlene Handgriff kann nur bei einer Geburt angewendet werden, die von der Natur allein beendigt wird, und ist der gewöhnlichen Unterstützung mittelst des Ballens der Hand nicht vorzuziehen. Der Handgriff ist dieser:

1) Das Mittelfleisch wird mit Oelen oder Salben beschmiert. Dieser Vorschlag ist alt und das Einsalben bei einer Normalgeburt selten nöthig; denn der Liquor amnii und der Geburtsschleim werden den Geburtshelfer gewöhnlich dieser Mühe überheben.

2) Man soll die Schenkel und Gesäſshaut mit den beiden Zeigefingern streichen um den Damm in einen ausdehnungsfähigen Zustand zu bringen. — Besteht denn das Perinäum nur aus einer Haut? Nicht auch aus Muskeln? Hat es nicht seine eige-

nen Muskeln? Das Streichen scheint mir daher ziemlich unnütz zu seyn.

5) Man soll zuletzt mit dem Ballen der einen Hand den Damm unterstützen und mit den Fingern der andern den Kopf des Kindes. — Hierdurch wird ja das über den Damm hinweggehende Volumen vergröſsert!

Nähere Auseinandersetzung der für die Hebammen angegebenen Handgriffe. Abermals eine zweite Auflage von dem vorhergegangenen Abschnitt ohne den geringsten Zusatz. — *Handgriff der Geburtshelfer.* Indem man den Kopf mit der Zange zur Welt bringt, drückt man mit dem Daumen der einen Hand queer in der Gegend des Schaambändchens. Das Schaambändchen könnte vielleicht auf diese Art zuweilen gerettet werden, desto gröſser wäre aber die Gefahr der Zerreissung in der Mitte zwischen dem Bändchen und dem After. Dieser 6 Seiten starke Abschnitt enthält auf 3 Seiten eine Jeremiade über die Unwissenheit der Hebammen. Ausserdem muſs hier noch angemerkt werden, daſs selbst des Herrn *Nedels* Methode, den Riſs des Mittelfleisches zu verhüten, schon in *Wigands* „Beyträgen zur theoret. und prakt Geburtshülfe etc. Hamburg 1800" im ersten Heft S. 52 und im zweiten Heft S. 8 zu finden ist. *Von der Lage der Gebärenden.* Hier durfte man mit Fug und Recht etwas von dem Einfluſs der Lage auf die Schonung des Dammes erwarten; allein vergebens sucht man hier Unterricht. Ausser der längst bekannten

Vorsichtsregel, daſs man bei horizontaler Lage die Schenkel nicht zu weit aus einander zerren soll, findet man des Dammes gar nicht erwähnt. Anstatt der umständlichen Beschreibung eines Wendelagers wäre eine Untersuchung, ob der Damm bei der Wendung mehr leide als bei der Geburt mit dem Kopfe voran ganz à propôs gewesen. Und da der Geburtshelfer zur Entwickelung des Kopfs nach geborenem Rumpf gewöhnlich beide Hände zu gleicher Zeit gebrauchen muſs; so hätte hier der Verfasser nothwendig angeben müssen, wie in diesen Fällen der Damm zu schonen sey. — *Von der Behandlung des Dammes nach der Geburt.* Hier, sagt der Verfasser, hat man, (im Falle nichts zerrissen worden) weiter keine Mittel als *lindernde* und stärkende Mittel nöthig. *Lindernde* Mittel? Wie unbestimmt; ich kann mit lindernden Mitteln keinen bestimmten Begriff verbinden. Die vorgeschlagenen Mittel sind zweckmäſsig aber bekannt. Wie jugendlich und flüchtig Herr N. schreibt, mag folgender Satz (S. 59) beweisen: „und ich gehe nun zu dem *grausamen Uebel* selbst über, nemlich, (also, nun kommt das grausame Uebel) welche Heilmittel bei der Zerreissung des Dammes nothwendig sind und welche Methode den Vorzug verdiene.“ — *Heilmittel bei der Zerreissung des Dammes.* Zum Besten des Verf. müssen wir noch einige Sätze ausheben, die jene Behauptung bestätigen. Seite 59 heiſst es: „Durch unzweckmäſsige Behandlung finden wir noch oftmals, daſs der Damm zerrissen wird, und da *diese Materie* (das kann sich doch wohl auf nichts anders beziehen, als

auf die unzweckmäfsige Behandlung, wodurch der Damm zerrissen wird) mit zu meinem vorgenommenen Plane gehört, überdem solche (nämlich unzweckmäfsige Behandlung) noch in keiner separanten (separaten) Beschreibung abgehandelt ist, so werde ich solche nach meiner gemachten Erfahrung und meinen Grundsätzen näher zergliedern“ (und dennoch findet man hier nur etwas über die Heilung des zerrissenen Dammes). Seite 60: „sind auch die Heilmittel der Zerreissung des Dammes zu heilen“ anstatt, sind auch die Mittel, die Zerreissung des Dammes zu heilen. Seite 70: „Den 6ten Tag *nach* der *Entbindung* wurde ich zur *Kreissenden* gerufen.“ Ebendaselbst: „Eine *aashafte* Materie flofs aus der Vagina.“ Ferner: „Dieser mephitische Gestank war so grofs, (?) dafs ich die Untersuchung nicht mit blofser Nase vornehmen konnte.“ (Andere Geburtshelfer untersuchen mit den Fingern). Seite 82: „Allein der wiedernatürliche (anstatt unwillkührliche) Abgang des Unraths blieb wie vorhero, aber aus den (dem) Mastdarm, weil entweder der *Constrictor Muskul.* (sehr undeutlich) zu sehr geschwächt oder auch der untere Theil des Mastdarms sein *Incitament* (!!!) verloren hatte“ Seite 83: „und so wurde die Patientin zur Freude ihres Mannes, zur Freude ihres Kindes (das Kind war erst 4 Wochen alt) glücklich geheilt.“ Seite 84 finden wir abermals eine zweite Auflage von einem Recipe, welches schon Seite 58 aufgetischt worden, mit der einzigen unbedeutenden Veränderung dafs hier die Dosen verdoppelt sind.

Seite 58.	Seite 84.
R. Aq. commun. unc. Vj	R. Aq. commun. unc. Xjj
Acet. saturn.	Acet. saturn.
Spirit. camphor. ana dr. j	Spirit. camphor. ana dr. jj
Tinct. Opii croc. dr. jj	Tinct. Opii croc. unc. dim.
M. D. S. Gut umgeschüttelt zum Waschen oder Umschlag.	M. D.

Die Behandlung der Rupturae perinaei, welche Herr N. angiebt, ist zwar zweckmäfsig aber durchaus nicht neu; der Verf. hat ja schon selbst alle seine vorgeschlagenen Mittel bei seinen Vorgängern gefunden, und wir dürfen ihm daher keine andere Autoritäten anführen, sondern ihn auf die verschiedenen Methoden verweisen, die er von Seite 60 bis 68 aufzählt. Des Verfassers Waschwasser hat schon *Detharding*, nur einfacher, vorgeschlagen; Herr N. bestreicht die Wunde mit Oel, *Timäus von Güldenklee* und *Heister* mit einem Wundbalsam und *Hebenstreit* mit einer Mischung von Bals. peruv. mit ol. Hyperici; das Scarificiren hat er ja schon bei *Mursinna* und *Steidele* gefunden; die blutige Nath wird ja ebenfalls von *Hebenstreit*, *Heister*, *Steidele* und *Mursinna* empfohlen; die ruhige Lage haben *Schäffler* und *Steidele* angerathen, und die Reinlichkeit werden alle diese Ehrenmänner vermöge ihres gesunden Menschenverstandes gewifs auch beobachtet haben. — Zuletzt giebt der Verfasser noch eine zweckmäfsige Anweisung, wie man die blutige Nath anlegen soll.

Wenn wir nun zwar eingestehen, dafs die Zerreissung des Dammes, sowohl in Hinsicht der cura Prophylactica als auch der cura radicalis, der Aufmerk-

merksamkeit der Geburtshelfer und Wundärzte vorzüglich würdig ist, so müssen wir auch leider hinzufügen, dafs Herr *Nedel* in beider Hinsicht Nichts geleistet hat. Wir haben keinen einzigen neuen Gedanken in seinem Buche gefunden, und das Alte hat er zum Theil nicht gehörig benutzt, und zum Theil durch Unrichtigkeiten und schlechte Schreibart entstellt. Sollte daher Herr N. des Willens seyn, künftig der Presse noch mehrere Produkte zu übergeben, so wollen wir ihm den freundschaftlichen und wohlgemeinten Rath geben, künftig mit seinem Ruf und unserm Gelde gewissenhafter umzugehen.

Versuche und Beiträge geburtshülflichen Inhalts. Zur Verbreitung einer naturgemäfsen Entbindungsmethode und Behandlung der Schwangeren und Wöchnerinnen von Dr. *Joh. Chr. Gottfr. Joerg*, academischem Privatlehrer und praktischem Arzte und Geburtshelfer zu Leipzig. Leipzig, bei *Karl Tauchnitz*. 8., 1806. Vorrede VIII. 264 S.

Dem Titel und der Vorrede zu Folge widersetzt sich der Verfasser, vertraut mit *Boers* Grundsätzen und ein Verehrer und Anhänger dieses verdienstvollen Accoucheurs, der Entbindungssucht und will der Natur das Wort sprechen; ob sie in Herrn *Joerg* einen guten Advocaten gefunden hat, das werden wir bald sehen.

Erste Abhandlung: *Ueber künstliche Trennung der Schaambeine als Hülfsmittel bei widernatürlichen Geburten.* — Widernatürlich könnte nur eine Geburt genannt werden, die den Gesetzen der Natur widersprechen würde; da aber eine solche nicht in *rerum Natura* vorkommen kann, so steht dieses Wort ganz am unrechten Orte. Ich habe mich desselben ehedem auch bedient und konnte mich sogar verleiten lassen, es zu verfechten; allein wohl dem der sich bessert: ich brauche jetzo das Wort *abnorm*. Der Verf. wirft den Compendienschreibern mit Recht vor, warum sie die Synchondrotomie so weitläufig abhandeln, indem doch die meisten von ihnen diese Operation für unanwendbar erklären. Uebrigens enthält diese Abhandlung nichts Neues; auch ist sie in historischer Hinsicht nicht so interessant, als der Recensent in der Salzb. med. chirurg. Zeitung glaubt; sie ist manchen ältern Monographien hintenanzusetzen.

Zweite Abhandlung: *Kann eine zu kürtze Nabelschnur eine Geburt regelwidrig machen?* Diese Frage ist sehr schlecht abgefaſst. Denn die Nabelschnur hat gewöhnlich eine Länge von 18 bis 20 Zoll; zuweilen fehlen einige Zoll, dann nennen wir sie *kurz; sehr kurz* nennen wir sie, wenn die Abweichung von der Regel *sehr* auffallend ist: *zu kurz* kann sie hingegen nur dann genannt werden, wenn sie vermöge ihrer verminderten Länge der Geburt ein Hinderniſs in den Weg legt, und dieselbe *abnorm*, oder, wie der Verf. will, *regelwidrig* macht. Jene Frage fällt also ganz weg, weil wir eine Nabelschnur nicht anders *zu kurz* nennen, als wenn sie die Geburt *regelwidrig* macht.

Es ist mithin übereilt geurtheilt, wenn der Verfasser S. 66 sagt: „*Kaum glaubt man seinen Augen, wenn man in den neuesten Lehrbüchern dieser Kunst unter den Ursachen regelwidriger Geburten auch noch die zu kurze Nabelschnur ohne weitere Einschränkung mit angeführt findet.*“ Diefs bedarf keiner Einschränkung, denn *zu kurz* ist *zu kurz*, es sey durch Umschlingung oder durch absolut verminderte Länge. Letzteres hingegen, dafs nehmlich die Nabelschnur ohne Umschlingung *zu kurz* sey, kömmt höchst selten vor. Der Schlufs dieser Abhandlung zeigt endlich sehr deutlich, dafs der Verf. jene drei Fälle, *kurz*, *sehr kurz*, und *zu kurz*, gar nicht unterscheidet, sondern mit einander verwechselt. Denn nachdem er zu beweisen sucht, dafs eine *zu kurze* Nabelschnur keine künstliche Beendigung der Geburt erfordere, heifst es S. 77: „Ganz etwas anders ist es, wenn die Nabelschnur durch mehrmaliges Umschlingen um die Füfse, den Kopf oder den Hals *so kurz geworden ist, dafs sie das Kind bei angehender Geburt verhindert, mit seiner Längenachse sich in die Führungslinie des Beckens zu stellen und darnach durch dasselbe hindurch zu gehen.*“ Nur diefs allein versteht man ja unter einer *zu* kurzen Nabelschnur.

Dritte Abhandlung: *Ueber das ärztliche Vermögen, schwere Geburten zu erleichtern.* Der Verfass. giebt uns zwar hier einen viel zu weitläufigen Auszug aus *Ackermanns* bekanntem Schreiben an *Brüninghausen;* allein er erklärt sich mit vielem Recht und Grund gegen die Idee, den Foetus im Mutterleibe dadurch weich und nachgebend zu erhalten, dafs man

den Schwangeren nur solche Nahrungsmittel reiche, die wenig Gelatina oder wenig nährende Theile enthalten. Erstens, mufs man von der individuellen Constitution des Foetus Rücksicht nehmen; der Einsaugungsprocefs geht nicht in allen Leibesfrüchten in gleichem Grade von Statten. Zweitens spricht die Erfahrung dagegen: hagere und namentlich arme Weiber, die während der Schwangerschaft sehr dürftig leben, gebähren oft die stärksten Kinder. Drittens, ist es unmöglich abzumessen, wieviel Gelatina die Schwangere zu sich nehmen mufs; und endlich viertens, läuft das Frauenzimmer bei der Geburt viel Gefahr, wenn sie während der Schwangerschaft eine zu sparsame Diät beobachtet hat. Herr *Joerg* glaubt, es sey zweckmäfsiger, während der Schwangerschaft auf die dynamischen Verhältnisse der Gebärmutter zu sehen, und wirft dann die Frage auf: „Sollten wir nun durch mehreres Studium nicht auch dahin gelangen, dafs wir noch während der Schwangerschaft und zwar schon in den ersten Monaten derselben durch Arzneimittel und durch ein schickliches Regimen die Gebärmutter, im Falle Abweichungen von der Norm in derselben Statt finden, zu einem solchen Punkte des Wohlbefindens steigern könnten, der die besten und zweckmäfsigsten Wehen und die zweckmäfsigste Wirkung erwarten liefse?“ Ich glaube allerdings mit dem Verf., dafs wir einst dahin kommen können; allein ehe wir auf die Heilmittel trachten, müssen wir erst die Zeichen kennen lernen, von dem dynamischen Mifsverhältnifs der Gebärmutter in den ersten Monaten der Schwangerschaft; und diefs

möchte wohl ein Stein des Anstofses bleiben; denn die durch die Conception bewürkten Veränderungen des Uterus sind gewöhnlich so bedeutend, dafs fast jede Schwangere in den folgenden 3 Monaten und öfterer noch länger, Patientinn ist. Auf das Gerathewohl hingegen bei einer jeden Schwangerschaft in den ersten Monaten solche Mittel anzuwenden, dazu wird Herr *Joerg* gewifs nicht rathen; denn wie leicht könnten diese nicht auch ein vorhandenes richtiges dynamisches Verhältnifs in der Gebärmutter stören? Ich mufs hingegen noch hinzufügen, dafs Herrn *Joergs* Vorschlag durchaus nicht als neu angesehen werden darf; denn jeder vernünftige und sachkundige Geburtshelfer, der eine beginnende Schwangerschaft behandelt, nachdem die Schwangere schon vorher einige Mahle abortirt hat, ohne dafs irgend eine Ursache entdeckt werden konnte, sucht mittelbar oder unmittelbar auf die Gebärmutter zu würken, um den Abortus zu verhüten, weil er mit vielem Recht ein in derselben gestörtes dynamisches Verhältnifs voraussetzen darf und mufs.

Dritte Abhandlung: *Stellt sich der Kopf des Kindes bei der natürlichen Geburt im obern Eingange des Beckens mit seinem längern Durchmesser in den schiefen oder transversellen Durchmesser des Beckens?* Der Verf. nimmt seine Frage nicht *wörtlich*, und geräth dadurch in Verwirrung; es ist nehmlich ein grofser Unterschied zwischen folgenden Fragen: 1) Stellt sich der Kopf *am* obern Eingang u. s. w. 2) Stellt sich der Kopf *im* obern Eingang u. s. w. und 3) Geht der Kopf *durch* das Becken mit seinem

schrägen Durchmesser. Der Verf. hat Recht, wenn er behauptet, dafs der Kopf sich mit seinem langen Durchmesser am schrägen (nicht dem schiefen) der obern Beckenöffnung anbietet, er geht hingegen auf diese Art nicht hineln und nicht durch das Becken. Auch pafst der Vergleich des Kopfs mit einem Keil, wovon die Stirne die Spitze seyn soll, durchaus nicht; der Kopf läfst sich nur als ein doppelter Kegel denken: von dem einen ist das Hinterhaupt die Spitze und die Gesichtsfläche die Basis, von dem andern ist das Kinn die Spitze und die Gegend der Pfeilnath die Basis. Da ich aber in einem der nächsten Stücke meine Ideen über den Mechanismus der Geburt mittheilen werde, so will ich hier nichts anticipiren; ich bitte meine Leser, sich zu gedulden, und alsdann die Ideen des Herrn *Joergs* mit den meinigen zu vergleichen.

Fünfte Abhandlung. *Ueber Geburten, wo neben dem Kindeskopfe eine Hand oder Arm vorgefallen ist.* In dieser Abhandlung zeigt sich der Verf. als ein denkender Geburtshelfer. Er erzählt zwei Geburtsfälle, wo er sich sachkundig, kunstverständig und vorsichtig bewiesen hat. Er behauptet mit vielem Recht, dafs in dem erwähnten Falle die Zange Schaden anrichten kann, ist aber viel zu weitläufig und wiederholt sich zu oft in der Beantwortung der Frage: wann soll man bei einer neben dem Kopfe vorgefallenen obern Extremität die Zange anlegen, unter welchen Bedingungen wendet man oder ist die Beendigung der Geburt der Natur zu überlassen? Hier entscheiden nur folgende Umstände: 1) die Gegenwart der Wasser, 2) das noch

nicht erloschene Leben der Frucht, 3) der Kopfstand, 4) das Verhältnifs des Kopfs zum Becken, 5) die Wehen, 6) die Kräfte der Kreifsenden, und endlich mufs noch 7) berücksichtigt werden, wie weit die obere Extremität vorgefallen ist. Bei der zweiten Geburtsgeschichte ist mir noch folgender Umstand aufgefallen: Seite 131 heifst es: „Um die Nabelschnur bekümmerte ich mich weiter gar nicht, denn ich hatte vollkommene *Gewifsheit*, dafs das Kind bald nach dem Wassersprung gestorben war.“ Da der Geburtshelfer während der Geburt so äufserst selten zu der festen Ueberzeugung kommt, dafs die Frucht todt sey, so wäre es nicht überflüssig gewesen, wenn uns Herr *Joerg* hier angezeigt hätte, woher er die *Gewifsheit* genommen habe.

Sechste Abhandlung. *Wie wird die Entbindungskunst zweckmäfsig sowohl mündlich als schriftlich vorgetragen?* Herr J. schlägt vor, die Geburtshülfe in folgenden Abtheilungen vorzutragen: 1) anatomischer, 2) physiologischer, 3) pathologischer Theil, 4) der Theil, der uns mit den Mitteln bekannt macht, die das Abweichende von der Norm beim Gebären entweder beseitigen, oder doch weniger schädlich machen können, und 5) der therapeutische Theil. Allein wo finde ich hier eine pafsliche Stelle für das Capitel von dem Untersuchen und von der Ausmessung des Beckens? Und wie sehr würde nicht die Semiotik und Diagnostik bei dieser Eintheilung vernachlässigt werden? Herr J. fühlt auch selbst schon das Mangelhafte dieser Eintheilung, indem er schon die Erlaubnifs giebt, am Ende des physiologischen Theils

von der bei der Normal-Geburt zu leistenden Hülfe zu sprechen, und nebenher das Ganze dennoch in einen theoretischen und praktischen Theil einzutheilen.

Siebente Abhandlung. *Warnung für (vorzüglich angehende) Geburtshelfer.* Sie sollen ehe sie Hand anlegen alles sehr sorgfältig untersuchen, damit ihnen die Sünden der Hebammen nicht aufgebürdet werden.

Achte Abhandlung. *Ueber eine nicht seltene Verunstaltung des weiblichen Beckens und die bei der Geburt zu beobachtenden Regeln.* Der Verf. spricht hier von der Verunstaltung, wo der innere Raum des kleinen Beckens vom Eingange bis zum Ausgange hin einen krümmeren Gang bildet, als es die Norm eigentlich bestimmt. Diese interessante Abhandlung ist vorzüglich gut gerathen; sie leidet keinen Auszug und verdient von jedem Geburtshelfer ganz gelesen zu werden. — Wenn aber der Verfasser S. 194 sagt, die krümmste Zange würke eben so wie die grade, so hätte er doch, um nicht mifsverstanden zu werden, dabei anmerken sollen, dafs die grade Zange, unter gleichen Verhältnissen angelegt, jedes Mal eine andere Gegend des Kopfes fasse als die krumme.

Einige nicht ganz unmerkwürdige Fälle. 1) *Lösung einer Nachgeburt, die blofs noch durch tendinöse Fasern mit der Gebärmutter zusammenhieng.* Auch diese Geschichte hat sehr viel Interesse für den Geburtshelfer. Was kann aber Herr J. von einer Drachme Tinctura Thebaica in 1½ Pfund Wasser zum äufserlichen Gebrauch erwarten? Ohnehin wird diese Tinctur so verschieden gemacht und zwar nach den verschiedenen Angaben der Pharmacopöen, dafs eine

Drachme von derselben zuweilen nur 4 Gran und zuweilen 10 Gran Opium, aber selten mehr, enthält; und wenn Herr J. gleich darauf, S. 209 sagt: „und hatte in einigen Minuten meinen Zweck, dieselbe zu erwärmen und dadurch zur Reposition geschickt zu machen, erreicht," so ist diese Würkung wohl mehr der Wärme des Wassers als der Kraft der Tinct. Theb. zuzuschreiben. 2) *Geschichte einer Geburt und dabei erfolgter Zerreissung der Mutterscheide, die aber ohne Operation geheilt wurde.* Die Patientinn entgieng einer unnöthigen Operation, weil der Operateur verreisen mußte, und die Heilung nun von selbst erfolgte. 3) *Sonderbare Wirkung eines Kopftuches und Trauringes bei kranken Wöchnerinnen.* Höchst unbedeutend. 4) *Entbindung einer an Convulsionen verstorbenen Frau.* Enthält eine kurze und gute Widerlegung der Osianderschen Meinung (*neue Denkwürdigkeiten für Aerzte und Geburtshelfer; erster Band zweite Bogenzahl S.* 121) daß es leichter sey eine Leiche als eine lebende Frau auf natürlichem Wege zu entbinden. Der Verfasser schließt das Buch mit einigen Aphorismen, wo er unter andern die Frage aufwirft: „Kann ein Geburtshelfer, der bei völliger Unmöglichkeit der Geburt des Kindes auf dem natürlichen Wege, wegen Verunstaltung des Beckens, sogar bey völliger Unmöglichkeit der Zerstückung desselben im Mutterleibe, den Kaiserschnitt wegen des Todes des Kindes nicht macht, die Mutter also, ohne Hülfe zu leisten, hinsterben läßt, nicht gerichtlich deswegen belangt werden?" Allerdings, auch wird er von jedem unpartheiischen Gericht bestraft werden;

man mufs aber hier den Umstand berücksichtigen, ob nicht selbst die Anverwandten der Verstorbenen dem Operateur hinderlich waren.

Aus dem bisher Gesagten ergiebt sich hinlänglich, dafs des Herrn *Jörgs* Beiträge lesenswerth sind, und dafs jeder Geburtshelfer Nutzen daraus schöpfen kann. Freilich sind die Abhandlungen nicht alle von gleichem Werth, allein der Herr Verf. zeigt sich dennoch allenthalben als ein denkender Geburtshelfer. Er bemühet sich die Natur kennen zu lernen, er belauscht sie und spricht ihr das Wort. Er ermuntert seine Collegen die Vortheile der Kunst den Kräften der Natur unterzuordnen; und wenn der Herr Verf. sich erst eine genauere Kenntnifs von dem Mechanismus der Geburt erworben haben wird, so sind wir um desto mehr berechtigt von ihm viel Gutes für die Geburtshülfe zu erwarten, da er von dem richtigen Grundsatze ausgeht, *das erste Bestreben sey, das Abnorme in das Normale zu verwandeln, und sollte dieses unmöglich seyn, so ist erst die Beendigung durch die Hülfe der Kunst angezeigt.*

Annalen der klinischen Schule an der Entbindungsanstalt zu Würzburg. Herausgegeben von D. *Elias von Siebold*, pract. Arzte und Geburtshelfer, Medicinalrathe und ord. Lehrer der Entbindungskunde u. s. w. Ersten Ban-

des erstes Heft. Octob. Nov. Decemb. 1805. Leipzig, bei Fr. Gottl. Jacobäer 1806. 8. Vorrede S. XII. 208.

Der Verf. gehört zu unsern bewehrten Schriftstellern, und jeder Geburtshelfer wird mit mir wünschen, daſs derselbe noch recht lange fortfahren möge, sich für die Geburtshülfe thätig zu zeigen, denn sie hat ihm schon Manches zu danken. Was diese Annalen hingegen betrift; muſs ich offenherzig eingestehen, sie scheinen mir nicht zu den unentbehrlichen litterarischen Producten zu gehören. Freilich stimme ich mit dem Herrn Verf. darin überein, daſs es Pflicht des Vorstehers einer solchen Anstalt sey, öffentlich Rechenschaft zu geben, von dem was in derselben in aller Hinsicht geleistet wird; dieses aber müſste kürzer geschehen als in diesen Annalen. Gehäufte Beschreibungen normaler, in aller Hinsicht sich ähnlicher Geburten, verlieren sehr an Interesse. Herr *von Siebold* würde gewiſs das Publicum sehr erfreuen, wenn er diese Rechenschaft in seiner treflichen *Lucina* ablegen möchte; er würde den schon allgemein anerkannten Werth dieses Journals ohne Zweifel noch bedeutend heben. Uebrigens muſs ich noch hinzufügen, daſs die in diesem Hefte enthaltenen Fälle sehr gut erzählt sind. Das zweckmäſsige diätetische Verhalten, welches Herr *von Siebold* in seiner Anstalt beobachten läſst, verdient allgemeinen Beifall.

Fig. 1.

Fig. 2.

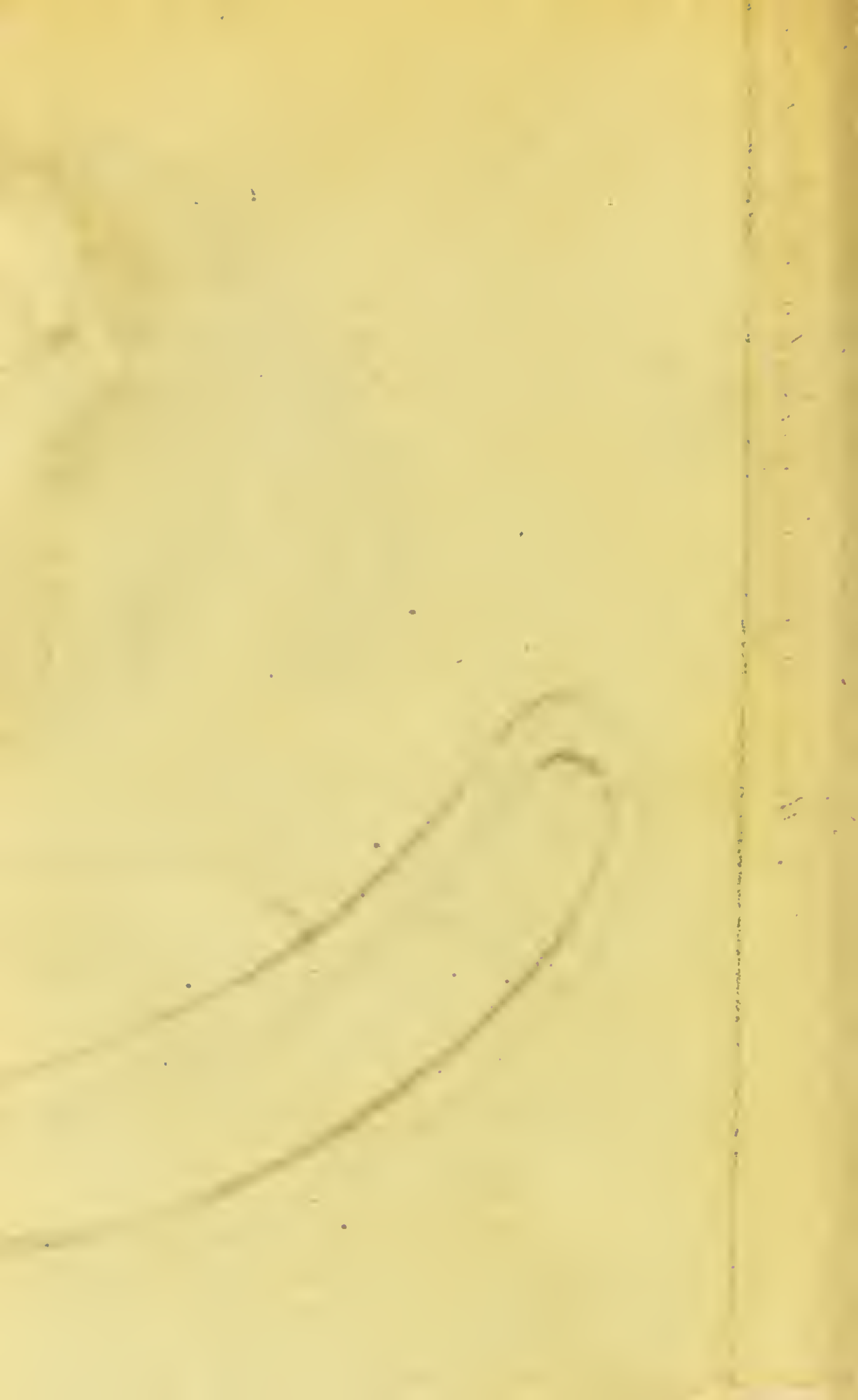
Fig. 3.

Fig. 4.

Fig. 5.

die Höhe der Beckenkrümung s. t. = 3" 5'''
die grösste Breite der Blätter q. r. = 1⅓"

Länge der Zange, von der Mitte des Keils A bis zu
den Enden der Brauchen = 10" 10''' Par. Maass.
Grösste Breite der Zange von G bis H = 2" 11'''
" " " " K " I = 3" ½'''
die Entfernung von O bis P = 1" 1½'''



Inhalt.

Hamburgisches

Magazin

für

die Geburtshülfe.

Herausgegeben

von

J. J. Gumprecht und Dr. J. H. Wigand,

ausübenden Aerzten und Geburtshelfern
in Hamburg.

Mit einem Kupfer.

Ersten Bandes zweites Stück.

Hamburgisches Magazin
für
die Geburtshülfe.

Herausgegeben
von
Dr. J. J. Gumprecht und Dr. J. H. Wigand,
ausübenden Aerzten und Geburtshelfern
in Hamburg.

Zweites Stück.

Hamburg,
bei Adolph Schmidt.
1808.

Vorrede.

Ob wir gleich so vorsichtig waren, im ersten Stücke dieses Magazins (Seite 22) die wichtigsten Maximen, wonach jeder Recensent zu Werke gehen soll, zur Warnung für unsre künftigen Recensenten mitzutheilen, hat dennoch die neue Leipziger Literatur - Zeitung (im 6ten Stück, Januar 1808) eine Recension jenes ersten Stücks geliefert, deren Verfasser durch dieselbe die unleugbarsten Beweise seiner Untauglichkeit zu diesem Geschäfte an den Tag legt. Freilich erforderte diese Kritik, in so fern sie unter aller Kritik ist, keine Antikritik; um uns aber allem Verdacht der Animosität zu entziehen, wollen wir, ohne auf die Unwissenheit des Recensenten, als Geburtshelfer, Rücksicht zu nehmen, einige Beweise seiner Geistesbeschränktheit mittheilen, um seine Untauglichkeit zum Recensiren im allgemeinen an den Tag zu legen.

Erstens, beurtheilt dieser Recensent das erste Stück eines neuen Journals ohne auch des vorgesetzten Plans nur mit einer Sylbe zu erwähnen,

da doch durch diesen allein die Leser unterrichtet werden können, was für einen Zweck die Verfasser beabsichtigen und wie sie ihn zu erreichen gedenken. Kann wol ein solches literarisches Vergehen vor dem Richterstuhl des gesunden Menschenverstandes gerechtfertigt oder auch nur entschuldigt werden? Hätte dieser (wenn auch nicht Kritiker, doch wenigstens) Mitarbeiter der neuen Leipziger Literatur-Zeitung nur den zweiten Satz in jenem Stücke (Seite 22) beherzigt, so würde er schon nicht Gefahr gelaufen seyn, seine Untauglichkeit zum Recensiren auf eine so deutliche Art an den Tag zu legen. Jener Satz lautet nehmlich also: „*Der Recensent soll den Geist eines Buchs darstellen, und das Verhältniſs desselben zu einer Wissenschaft beurtheilen, er muſs daher mit dem Werke, das er beurtheilen will, eine vertrauliche Bekanntschaft haben.*“

Zweitens eröffnet dieser Mitarbeiter der neuen Leipz. Lit. Zeit. seine Arbeit mit folgender Bemerkung: „*Zufolge der Vorrede haben die beyden Verfasser die Herausgabe dieses Magazins unternommen, weil in der Geburtshülfe jetzt, im Anfange des neunzehnten Jahrhunderts bis hieher, sehr viel und mehr noch als im ganzen verflossenen Jahrhundert geleistet worden sey.*“ Um nun zu beweisen, daſs er berechtigt sey, uns diesen Unsinn aufzubürden, führt er folgenden Satz aus der Vorrede (Seite 8) an: „Wenn nun in einer solchen Periode zwei

Diener der Lucina, die bereits viele Jahre in ihrem Dienste stehen, auftreten und ihre Kräfte vereinigen, um das ihrige zur Vervollkommnung der Geburtshülfe beizutragen, so verdienen sie Nachsicht, wenn auch ihr Versuch nicht gelingen sollte.“ Diese Worte aber wollen ja nichts anders sagen, als: in einer Periode, wo gar nichts für eine Kunst oder für eine Wissenschaft geschiehet, wird jeder Buchstabe angestaunt, der die Presse verläfst; in einer Periode hingegen, wo sehr viel für dieselbe gearbeitet und geleistet wird, mufs man dennoch mit den mifslungenen Versuchen Nachsicht haben, wenn das reine Interesse für die Wissenschaft und die Ueberzeugung oder auch nur der Glaube etwas leisten zu können, die Verfasser zum Schreiben verleitet. Wir sind indessen weit davon entfernt, diesen Mitarbeiter der neuen Leipz. Lit. Zeit. in den Verdacht der Bosheit zu ziehen; nein, im Gegentheil, er hat sich in seiner Arbeit allenthalben als *bon homme* gezeigt.

Drittens behauptet derselbe, dafs, wenn man die Eigenschaften eines Compendiums aufzählt, und der *Kürze* erwähnt, so sey der Zusatz, *ohne Ausschweifung*, überflüssig. So geht es, wenn man mit Mangel an klaren Begriffen und Urtheilskraft urtheilen will. Kann man denn nicht in der Kürze ausschweifen? Wer in einem Compendium der Geburtshülfe über die Erzeugung des Menschen, oder bei Gelegenheit der Lehre von der Axe des Beckens über Winkel,

Dreieck, Linie, Durchmesser u. s. w. auch nur eine einzige Seite anfüllt, dem wird mit Recht die Ausschweifung vorgeworfen, ob er gleich der Kürze gehuldigt hat.

Viertens macht dieser Mitarbeiter der neuen Leipz. Lit. Zeit. folgende Bemerkung: „*wie alle diese guten Eigenschaften in ein Compendium hinein zu bringen sind, und in welchem bis jetzt vorhandenen geburtshülflichen Buche sie anzutreffen sind, wird nicht gesagt.*“ Die Ueberschrift meiner Abhandlung, wovon hier die Rede ist, lautet ja nicht, *wie ein Compendium abzufassen sey?* sondern, *haben wir schon ein gutes Compendium?* Von dem *wie?* soll also die Rede hier gar nicht seyn, und da ich die Frage mit *nein* beantwortet habe, so ist ja sonnenklar daraus zu sehen, dafs jene Eigenschaften in keinem bis jezt vorhandenen geburtshülflichen Buche vereinigt anzutreffen sind. — Endlich macht er noch den Zusatz: „*Mit diesem Gesagten wird gar nichts Neues gesagt.*“ Allein, ein solcher Zusatz, kahl dahin gestellt, sagt gar nichts; denn, wer einem Gedanken die Neuheit absprechen will, der mufs zugleich denselben bei einem Vorgänger nachweisen. Ausserdem aber glaube ich wirklich meine Behauptung mit einem ziemlichen Grade von Bestimmtheit für neu ausgeben zu können, dafs es nehmlich, *noch zur Zeit kein Compendium gebe, welches das für die Geburtshülfe und Geburtshelfer leistet, was ein solches leisten*

sollte. *) Sollte mir aber dieser Mitarbeiter der neuen Leipz. Lit. Zeit. ebendieselbe Behauptung bei einem meiner Vorgänger nachweisen können, so mache ich mich anheischig, ihm in einem Zeitraume von zehn Jahren so viel Kenntnisse und gesunden Menschenverstand zu verschaffen, dafs er ein erträglicher Schriftsteller, ein nicht ganz unbrauchbarer Geburtshelfer und ein mittelmäfsiger Kritiker werden soll. Da ich mich einer so herkulischen Arbeit unterziehen will, so kann sich ein jeder leicht vorstellen, dafs ich meiner Sache ziemlich gewifs bin.

Hamburg, im October 1808.

Gumprecht.

*) Von dieser meiner Behauptung hat neulich ein sehr achtungswürdiger Geburtshelfer Notiz genommen und ihr völlig beigepflichtet. Man vergleiche: *die neuesten Systeme deutscher Geburtshelfer seit dem Anfange des 19ten Jahrhunderts, kritisch beleuchtet von D. A. F. Nolde* in Braunschweig. Erfurt in der Henningschen Buchhandlung 1808. Seite 9.

I.

Erinnerungen an die Königl. Preufsische und Churbrandenb. Hof-Wehe-Mutter, Siegemundin.

Von *Wigand.*

Es wäre nicht gut, wenn wir Geburtshelfer bei der Bekanntschaft mit den neuern geburtshülflichen Schriften, das Studium der ältern Hebärzte und Hebammen und ihrer Werke gänzlich vernachlässigten. Es liegt in der That in vielen ältern Schriften ein Schatz von Beobachtungen und Erfahrungen, die wir gewifs auch noch für unsere Zeiten benutzen können und deswegen nicht so leichtsinnig an die Seite stellen sollten. Unsere lieben Alten beobachteten eben so gut und scharf als wir, und beobachteten vielleicht reiner, unbefangener, weil sie nur die Natur suchten und sahen, und nicht ihre Systeme.

Zu den bessern ältern Beobachtern gehört gewifs auch die von so vielen Geburtshelfern fast gar nicht gekannte *Siegemundin.* Ich habe in ihrem Buche, das den oben angeführten Titel hat, so manches Wahre und Practischbrauchbare gefunden, von dem uns die neuere Geburtshülfe wenig oder gar nichts sagt; — ich habe Winke darin entdeckt, die, von unserm weiter vorgeschrittenen Zeitalter gehörig aufgefasst und ausgearbeitet, zu grofsen Resultaten führen müssen, zum Theil schon geführt haben.

Ich werde jetzt diese Behauptung zu beweisen suchen, und für meine Leser einige der merkwürdigsten Stellen aus diesem so wenig gekannten Buche theils blos herausheben, theils aber auch mit einigen kurzen Anmerkungen begleiten.

Schon die *Siegemundin* hatte beobachtet, wie sie das Seite 10 (in der Berliner Ausgabe von 1756) anmerkt, dafs *die subtilesten Frauen die leichtesten, die stärksten Frauen aber gewöhnlich die allerschwersten Geburten haben.* Ein Erfahrungssatz, auf den besonders die angehenden praktischen Geburtshelfer bei ihrer Prognose mehr achten sollten, als es von den meisten geschieht. —

So gibt auch schon die *Siegem.* S. 11. ein *geschicktes Streichen* und *Angreiffen* und *Reiben des Muttermundes* als ein sehr hülfreiches Mittel gegen die krampfigten Zusammenziehungen desselben an. Merkwürdig ist der Rath, den sie bei dieser Gelegenheit den Hebammen in folgender Stelle gibt: *Bei dieser Hülfe mufst Du dich auch nach dem Häutchen, welches das Kind und Wasser umschleufst, richten, wo es hindringet; da es denn gar leicht in den Muttermund einzulenken ist, wonach man das Lager der Kreissenden einrichten mufs. Der Kopf des Kindes gehet eben dem Wasser nach.* Welch ein wahrer Satz, und welch eine goldene Regel, durch deren Befolgung gewifs so manche Geburt minder schmerzhaft und langwierig gemacht werden könnte. Wieviel mögen aber wol derjenigen seyn, die diese Regel befolgen und schon zu Anfange einer Geburt sich die dabei nöthige Mühe geben?

S. 29. bemerkt die Verf: *Wenn der Kopf des Kindes noch nicht in den innern Muttermund und Mutterhals* (sit excusatio verbi) *gleich eingedrungen ist, so kann mit gutem Gewissen keine Wehemutter treiben* (d. h. zur Geburt heftig anspornen) *weil gar leicht bei solchem frühen Treiben, wenn die Kinder mit den Köpfen noch nicht fest und gleich inne stehen, sie durch und bei dem starken Zwang des unzeitigen Treibens sich krumm und schief rücken, wo nicht gar verwenden können, sonderlich wenn das Wasser noch stehet und sie Platz dazu haben.* Wie richtig und wahr! Arm- und Schulter-Geburten würden gewiſs weit seltener vorkommen, wenn nicht durch dieses zu frühzeitige Treiben mancher unwissenden Hebamme das Kind mit seinem anfänglich etwas schief stehenden Kopfe gar leicht ausgewendet werden könnte. Hebammenlehrer können deswegen ihren Schülerinnen diese *Siegemundische* Regel nicht oft und tief genug einprägen.

S. 32 und 33 gibt die Verf. den Rath, daſs man bei langsamen und schweren Geburten *die Kreissende ihre Wehen nicht in einer und derselben Lage und Stellung des Körpers verarbeiten lassen*, sondern es bald mit dem Gehen, bald mit dem Stehen u. s. w. probiren soll, um zu erfahren, in welcher Stellung die Wehen, wie sie das nennt, *am besten gehen.* — Wie vernünftig ist nicht auch dieses Verfahren, und wieviel trägt es nicht zur Erleichterung der Geburt überhaupt und vorzüglich dazu bey, daſs die Kreissenden, selbst bei der langwierigsten Arbeit, nicht leicht ermüden, und bis zum letzten Stadio der Geburt immer noch

Kräfte genug übrigbehalten. Deswegen ziehe ich auch jetzt ein mittelmäſsiges *Geburtslager* dem besten, bequemsten *Geburtsstuhle* vor, in welchem die Kreissende ihre Stellung nicht so ganz nach Bedürfniſs und Gefallen abändern kann; wie ich dieſs in meiner kleinen Abhandlung über Geburtslager etc. näher angedeutet habe.

S. 39 sagt die Verf. indem von der Wendung die Rede ist: *Ohne die Wehen zeuch die Füſse nicht; denn es hilft nichts und schadet dem Kinde.* Sie will also durchaus, wie sie sich darüber auch noch an einer andern Stelle S. 80 bestimmter erklärt, daſs man, wenn man bei der Wendung die Füſse gesucht und ins Becken herabgeleitet hat, nicht eher an dem Kinde ziehen soll, als bis man durch kräftige Zusammenziehungen des Uterus in dieser Operation unterstützet wird. Eine goldene Regel, die allen Geburtshelfern bekannt seyn sollte, *an die ich aber doch wol manchen kühnen und voreiligen jungen Mann bei dieser Gelegenheit noch einmal wieder erinnern möchte*, mit der, auf die vielfältigste Erfahrung gegründeten Versicherung, daſs man von diesem Abwarten, und wenn es auch noch so lange dauert, schlechterdings weder für die Mutter noch für das Kind jemals irgend einen Nachtheil zu befürchten hat, und daſs die Nothwendigkeit einiger Eile und Beschleunigung nur mit dem Augenblick eintritt, wo das Kind bis eben über den Nabel geboren ist.

S. 61 und 62 hat ganz offenbar schon die *Siegemundin*, da wo sie von der Verhüthung einer beschwerlichen Wendung redet, die neuerdings von *Osiander*

wieder empfohlene und genauer bestimmte Methode, das Kind auf den Kopf zu wenden, vorgeschlagen, indem sie sagt: *Ich habe bei dergleichen Zustande* (wo nämlich zu Anfange der Geburt der Kopf schief stehet) *wohl in Acht genommen, wann das Kind das offene Haupt* (d. h. eine Sutur oder Fontanelle) *unter sich gekehret, und rechte Geburtswehen und rechte Mutter-Oeffnung vorhanden gewesen, so habe ich das Wasser gesprenget, und dem Kopfe gleich eingeholfen, so seynd glückliche Geburten erfolgt.* S. 64 wiederholt sie diesen Vorschlag in folgenden Ausdrücken: *Ich bin mit den gewöhnlichen zwey Fingern bei der Frau geblieben, bis das Wasser geplatzet, da ich denn die ganze Hand diesen Augenblick eingelassen, die mir das Wasser hat helfen anhalten, daſs es nicht so stark verflieſsen können, und habe des Kindes Kopf ergriffen und denselben unter sich gezogen. Wenn ich ihn nun an die Geburt gebracht, habe ich allgemach das Wasser losgelassen, welches Wasser denn das Kind noch mehr gegen und in die Geburt geführet, daſs die Geburt glücklich erfolget.* S. 65 wo von dem Verfahren bey neben dem Kopfe vorgefallenen Händen die Rede ist, sagt die Verf.: *Wenn Du nun die Händlein kneipest* (bei noch nicht gesprungenem Wasser) *so ziehet das Kind die Händlein an sich, und gleitet der Kopf von dem Auf- oder Ansetzen des Schoſsbeins ab und in die Geburt. Gehet es aber nicht so an, so muſst Du bald bei dem Wasserspringen angreifen, die Hände des Kindes zurück hinaufstossen, und den Kopf anziehen, so ist die Gefahr verhüthet.* Was sie hier von dem Kneipen

der vorgefallenen Hände des Kindes sagt, ist kein ganz verwerflicher Handgriff, den man vielleicht in manchen Fällen nicht ohne Nutzen anwenden wird.

S. 66. *Je weniger getrieben wird bei einem grofsköpfigen Kinde, je glücklicher gehet es ab.* Eine wahre Bemerkung, die sich auch in meiner Praxis sehr oft bestättiget hat. Ich bin jetzt aufs vollkommenste überzeugt, dafs wir Geburtshelfer nur höchst selten uns in der Nothwendigkeit befinden würden, bei grofsköpfigen Kindern am Ende der Geburt doch noch von der Zange Gebrauch zu machen, wenn wir nicht die Kreissenden meistentheils ihre Wehen viel stärker und rascher verarbeiten liefsen, als es eigentlich nöthig ist, und wenn wir durch eine Verlangsamung der Geburt so wie durch nährende und stärkende Speisen und Getränke, während des Kreissens genossen, die Kräfte der Gebärerinnen zu erhalten verstünden, oder zu erhalten uns die Mühe gäben. Es kommt in diesen Fällen, wo der Kopf ein ungewöhnliches Verhältnifs zum Becken hat, mehr als in irgend einem andern darauf an, die Kräfte der Kreissenden auf den ganzen Akt des Gebärens gleich- und zweckmäfsig zu vertheilen, und dieselben nicht schon in der ersten Hälfte der Geburt so aufzureiben, dafs für die zweyte Hälfte wenig oder gar nichts übrig bleibt. Da wir Geburtshelfer bei fast keiner Geburt, gleich im Anfange derselben, im Stande sind, das Verhältnifs der Gröfse des Kindes zur Weite des Beckens ganz genau und sicher zu bestimmen, so würde ich folgende Regel festsetzen: *Strenge bei der Geburt, vorzüglich in der ersten*

Hälfte derselben, die Kräfte der Kreissenden so wenig als möglich an, und schone und behandele sie gerade so, als ob Du es mit Bestimmtheit vorherwüſstest, daſs der Kopf sehr groſs ist, und nur langsam und mit vielem und andaurendem Kraftaufwande geboren werden kann. Geht es am Ende schneller und leichter, so ist dieſs um so besser, und Geburtshelfer und Kreissende haben dabei nichts weiter als etwas Zeit verloren; geht es am Ende aber wirklich langsam und schwer, so hat man denn doch nichts unterlassen, wodurch die Geburt durch bloſse Naturhülfe möglich gemacht werden konnte.

S. 104. gibt die *Siegemundin* bei *der Losschälung eines ungewöhnlich fest anhängenden Mutterkuchens* einen Handgriff an, der gewiſs unsere Aufmerksamkeit verdient. Nachdem sie von mehrern Fällen geredet hat, wo die Nachgeburt so fest adhärirt hatte, daſs sie weder durch die Natur allein, noch durch die gewöhnlichen leichten Manipulationen herausgeschafft werden konnte, und wo alle diese Frauen, weil man zu keinen ernstlichern Maſsregeln schritt, ihr Leben einbüſsten, so fährt sie in nachstehenden Worten fort: *Weil dann die vorher erwähnten Frauen alle das Leben lassen müssen, bei denen die Nachgeburt angewachsen gewesen, so resolvirte ich mich bei dieser Gelegenheit die Abschälung zu versuchen, ob es angehen könnte, maſsen allem Ansehen nach diese Frau doch sterben müſste. Fassete also die Nabelschnur mit der linken Hand etwas scharf an, doch so scharf nicht, daſs ich sie abreiſsen konnte; sondern so scharf, daſs sich die*

Nachgeburt bei der Nabelschnur, da sie angewachsen ist, etwas weniges in die Höhe ziehen liefs. Hierauf drang ich mit den gewöhnlichen Fingern der rechten Hand bei der Nabelschnur durch, und schälete so lange, als der Finger langen konnte, zwischen der Nachgeburt und der Mutter rundum sachte los. Hernach nahm ich die andern Finger zu Hülfe, machte das Loch gröfser, und schälete sie durch und durch ab. Also ward diese Frau gerettet. Sie lag aber lange krank, ehe sie sich erholen konnte u. s. w.

So lange man noch in einem Falle, wo es höchst nöthig ist, die Nachgeburt gewaltsam wegzunehmen, irgend eine Stelle vom *Rande* des Mutterkuchens schon getrennt findet, ist es wol gerathener, an dieser getrennten Stelle mit der Abschälung der Plazenta anzufangen. Wo aber vielleicht das getrennte Stückchen der Plazenta so klein ist, dafs man seine Stelle nicht auffinden kann, oder wo vielleicht der Mutterkuchen noch in allen seinen Punkten adhärirt und nothwendig eilig weggenommen werden mufs (wie z B. bei einer gänzlichen Umkehrung und Hervorstürzung des Uterus durch zu starken Zug am Nabelstrange oder dergl.) — in diesen Fällen ist der Siegemundische Handgriff gewifs nicht unzweckmäfsig. Er gewährt hier unter andern den Vortheil, dafs (z. B. bei der Umstülpung und dem gänzlichen Vorfall der Gebärmutter) man diese durch das Zerren und Angreiffen bei der Operation nicht noch tiefer herabzieht, sondern dieselbe während der geschickt verrichteten Operation, indem die stark angezogene Nabel-

schnur und die abschälende Hand sich immer das Gleichgewicht halten, nicht nur an ihrer ersten Stelle erhalten, sondern sie wol gar allmählig um etwas wieder in die Höhe zurückschieben kann. Wie diefs geschehen könne und gemacht werden müsse, wird einem jeden aus der Natur des Handgriffes von selbst hervorleuchten.

Nach Seite 114 scheint auch die Siegemundin von der Nothwendigkeit des Bindens der Nabelschnur überzeugt zu seyn, und räthet deswegen zu grofser dabei zu beobachtender Vorsicht. Sie sagt unter andern: *die dicken Nabelschnuren müssen wol in Acht genommen werden, weil sie leichtlich bluten und die Kinder gar leicht den Tod davon haben, wenn sie nicht gut gebunden wurden.* Weiter unten erinnert sie: *dafs man sich vor zu scharf zusammengedrehten subtilen Bändern oder Flachs, wenn dieser so scharf und subtil zusammengedrehet wird, bei dem Nabelbinden in Acht zu nehmen habe, weil es gern bei den aufgeblasenen dicken Nabelschnuren durchschneidet, und wenn man meynet, man habe es ganz fest gebunden, so blutet es beim Gebinde*, u. s. w. Hier würde ich nun noch den wiederholtesten Beobachtungen zu Folge nachstehende Cautelen hinzufügen:

Nicht nur bei sehr sulzigten, aufgeblasenen, sogenannten fetten Nabelschnüren, sondern in jedem Fall, befiehl der Wärterinn, dafs sie innerhalb einer oder zwoer Stunden, d. h. sobald das Kind in seinem Anzuge wieder warm geworden ist und die Nabelgefäfse nun wieder wegsam sind, zusehen soll, ob

auch wol das Blut wieder durch den Nabel dringt. Bei aller möglichen Vorsicht des Bindens kann es doch einmal geschehen, dafs das angelegte Band die Nabelgefäfse (z. B. eines sehr energischen, kräftigen Kindes), nicht ganz so stark zusammendrückt, dafs nicht eine Verblutung entstehen könnte.

Dann bediene dich zum Binden des Nabelstranges nicht etwa einer aus 6 oder mehr Fäden zusammengelegten Schnur, sondern eines *nicht ganz schmalen* linnenen Bandes. Ich ziehe das nicht *ganz schmale*, $1\frac{1}{2}$ *bis* 2 *Linien breite* linnene *Band* deswegen der Schnur vor, weil es mehr Berührungspunkte mit der Nabelschnur hat, dieselbe also an mehrern Punkten und darum stärker zusammendrücken kann, und weil das Band bei einem noch so starken Anziehen, die Nabelgefäfse nicht durchschneidet, wie diefs bey der aus mehrern Fäden zusammengedrehten Schnur so leicht möglich ist, da nämlich nicht immer *alle* Fäden *gleich lang* sind, sondern der eine oder andere etwas kürzer ist, und als ein solcher vorzüglich und am stärksten in die Nabelschnur eingreift. — Dann nehme man zum Wichsen des Nabelbandes nicht *pures*, sondern *mit etwas Fett vermischtes Wachs*. Das reine Wachs verhindert vermöge seiner Zähigkeit das vollkommene Zusammengehen des Nabelbandes und kann deswegen eine Mitveranlassung zu Nachblutungen geben.

Uebrigens schlinge man um die Nabelschnur keinen zweyfachen oder sogenannten chirurgischen Knoten, weil dieser sich niemals, besonders wenn das Band gewichset ist, so fest zusammenziehen

lässet, als ein einfacher Knoten, — wickele dann jedes Ende des Bändchens um den Zeige- und Mittelfinger der correspondirenden Hand, und ziehe nun die Schlinge zu, indem man der ziehenden Kraft beyder Hände in den *aneinandergestämmten Daumen* einen Stützpunkt verschafft. So einfach dieser Handgriff auch ist, soviel Gewalt kann man doch mittelst desselben ausüben, ohne dabei eines grofsen Spielraums zu bedürfen und darum Mutter und Kind entblöfsen zu müssen.

S. 116. „*Je eher das* (neugeborene) *Kind wieder in die Wärme kommet und kommen kann, wenn es auch nur in warmen Windeln wäre, um so besser ist es dem Kinde.*“ Eine Wahrheit, an die man unsere Wehemütter und Wartfrauen nicht ernstlich genug erinnern kann. Wie oft mag wol nicht das *langsame* Waschen und Reinigen und das ewige Hinhalten des kleinen nakten empfindlichen Körpers an die kalte Stubenluft, eine Mitursache von Erkältungen, Krämpfen, Trismus und ähnlichen Krankheiten der Neugeborenen geworden seyn. — Ich lasse deswegen gern, wenn zufällig das Zimmer, worin das Kind geboren wurde, kalt ist, nicht eher Anstalten zur Reinigung treffen, als bis die Stube wärmer geworden ist; ich lasse vielmehr einstweilen das Kind, ganz nach jener bekannten Idee des Copenhagener Arztes, ungereinigt, samt seiner Hautschmiere in warme Tücher schlagen und in seine Wiege oder in die Arme seiner Mutter legen. Dafs die Hautschmiere späterhin *weniger leicht* abzuwaschen seyn soll, als gleich unmittelbar nach der Geburt, ist ein *Vorurtheil.* Ich

habe vielmehr gerade das Gegentheil bemerkt, und gefunden, dafs die trockner gewordene Hautschmiere sich sehr viel leichter und schneller abreiben lässet.

Nach S. 124 bedient die Siegem. sich beim Vorfall der Nabelschnur neben dem Kopfe, folgenden Mittels: *Ein zart weiches Tüchlein mit Oel beschmieret und solches mit einem Spadel in den Leib mit der linken Hand, zwischen des Kindes Haupt auf der Seiten, wo die Nabelschnur vorgeschoben, vorgesteckt, dadurch sich dann die Nabelschnur halten lassen.* Anstatt des Tüchleins habe ich mich wol eines in Oel getunkten weichen Schwämmchens bedient, und dieses mit den blofsen Fingern, also ohne Spatel, zugleich mit der vorgefallenen Nabelschnur über den Kopf hinaufgeschoben. Wo dieses Manoeuvre nicht *gänzlich* glücken will, d. h. wo dennoch immer wieder etwas von der Nabelschnur vorfällt, da versäume man ja nicht, (weil jetzt der Raum zwischen dem Kopfe und Becken durch das hineingeschobene Stück Schwammes, das immer stärker anschwillt, kleiner geworden ist) je eher je lieber zur Zange seine Zuflucht zu nehmen; besonders wenn es Weiber sind, die schon mehrmals geboren haben, wo deswegen die Nabelschnur am Ende weit leichter, schneller und tiefer herabfällt, wo aber auch die Operation mit der Zange minder schwierig und gefahrvoll ist.

Von dem S. 246 angeführten äufseren Mittel gegen heftige Mutterblutflüsse, das aus „*einem Theil Essig und einem Theil Wasser scharf warm gemacht und beyde Hände der Gebärenden über das Gelenke darin gehalten, und solches öfters wiederholt*“

besteht, weiſs ich, daſs es von einer hiesigen alten sehr beschäftigten Wehemutter schon viele Jahre lang mit, wie sie versichert, sehr groſsem Nutzen angewandt worden ist. Es käme hier auf mehrere Versuche an.

So leicht es mir nun auch geworden wäre, noch mehr merkwürdige Stellen aus der Siegemundischen Schrift anzuführen, so begnüge ich mich doch dieſsmal mit diesem Wenigen, und werde nur noch zum Schlusse dieses Abschnittes meine Leser zu überzeugen suchen, daſs die Siegemundin nicht nur einige merkwürdige Fälle von sogenannten *Selbstwendungen* beobachtet, sondern auch wirklich schon eine dunkele Ahndung von der Möglichkeit desjenigen Verfahrens gehabt hat, womit ich meine Leser im ersten Hefte dieses Magazins bekannt gemacht habe. Es wird hinreichend seyn, wenn ich hier einige Stellen aus ihrem Buche, so wie sie mir gerade in die Hand kommen, abschreibe:

S. 236 sagt sie: *Eine gesunde und voller Kräfte seyende Frucht kann sich zur Geburtszeit durch Reiben und Streichen des Leibes bey unrechter Stellung zu einer rechten Stellung öfters wieder bringen lassen.*

S. 210. „*Denn so lange das Wasser noch ungebrochen ist, kann sich das Kind noch selber wenden, wie es Gott haben will, oft schlimmer, oft auch besser.*“

S. 220. „*Es ist oft Gefahr bei dem Wassersprengen, nicht, wegen unzeitigen Sprengens, sondern wegen der unrechtliegenden Kinder, daſs sie durch das unzeitige Wassersprengen zu untüchtiger*

Geburt gebracht werden, (welche sich wohl unter der Geburt, ehe das Wasser von sich selbst springet, noch ändern können)."

S. 205. „*Es kann sich ein Kind in einem Leibe eher als in dem andern aus- und einwenden, und in denen Leibern, da sich die Kinder so ändern und verwenden können, müssen solche Frauen allerhand Art Geburten gewärtig seyn. Weil es sich bei allen Wehen ändert, so folget die Geburt, wann das Wasser springet, wie das Kind lieget, es liege nun wie es wolle. Derowegen eine Wehemutter sich darnach richten muſs bei noch stehendem Wasser wenn die Kinder gerettet werden sollen.*"

S. 127. „*Meines Wissens ist es* (das künstliche Wassersprengen) *bei völliger Geburt bei solchen Leibern nöthig, die gar leicht unrechte Geburten haben. Hier aber ist nicht zu verstehen, daſs durch das Wassersprengen rechte Geburten gemacht werden könnten; sondern, daſs sich durch das Wassersprengen die Kinder, welche sich pflegen in den geraumen Leibern leichtlich recht, bald aber auf eine unrechte Stellung zu wenden, in der rechten instehenden Geburt erhalten lassen.*"

S. 47. „*Es ist mir dergleichen Lager der Kinder bei angehender Geburt und noch stehendem Wasser unter Händen kommen, daſs ich die Hand des Kindes recht gefühlet hinter des Kindes Rücken liegen, da drückte ich ihm die Hand mit einem eingelassenen Finger als wenn ich kneipen wollte, damit das Kind wieder die Hand zurückziehen sollte. Alsdann ist es mir etlichemal glücklich angegangen, daſs sich dabei*

das ganze Kind überworfen. und also mit dem ganzen Leibe sammt den Händen und den Füſsen und dem Kopfe unter sich gegen die Geburt kommen ist, daſs ich keines Wendens mehr nöthig gehabt habe, wenn das Wasser gebrochen, als nur dem Kinde, so gut es seyn können, zur Geburt zu helfen."

Man erlaube mir, daſs ich aus der Siegemundin hier nur noch über den *rechten Zeitpunkt des Wassersprengens* eine Stelle zitire, die ganz mit *meinen* Grundsätzen und Methoden übereinstimmt, und die ich deswegen als ein kleines Supplement zu dem, was ich im ersten Aufsatze über den wahren Zeitpunkt des Wassersprengens nur ganz kurz angedeutet habe, aufzunehmen bitte. Diese Stelle kommt in einem Attestate vor, das der Siegemundin eine ihrer Bekannten ertheilt hatte, um sie gegen eine Verläumdung und Beschuldigung, als sprenge sie das Wasser zu früh und beschleunige dadurch ohne Noth die Geburt, in Schutz zu nehmen. Ich werde diese Stellen ganz ausführlich mittheilen müssen, um sie meinen Lesern, die die Hof-Wehemutter nicht gleich zur Hand haben, recht verständlich zu machen.

S. 143. Als sie hierauf abermahl geseegnet gewesen; hätte sie Frau Justinen wieder verlanget. Nachdem sie nun acht Tage vor ihrer Geburts-Stunde selbst zur Frau Justina kommen, zu erfahren, ob das Kind auch recht gewandt stünde? wäre es noch ungewendet befunden worden. Den sechsten oder sisbenten Tag darauf, weil sie sich nicht zum besten befunden, wäre auch sie wieder zur Frau Justina gegangen, sich Trost zu holen, da hätte sie vernommen, daſs das Kind

anjetzo recht gewendet stünde. Es hätte sie aber Frau Justina mit dieser Warnung von sich gehen lassen: So bald sie sich zum Kreissen fühlete, sollte sie sie in Zeiten holen lassen, *weil solche Kinder, die sich so kurz vor der Geburt wendeten, selten unter den Wehen rechte Stellung behielten*, damit sie die rechte Stellung und die Wasser zu sprengen nicht versäumete. Worauf sie sich dann die gantze Nacht über, jedoch in Meynung, dafs es noch nicht der Ernst sey, gefühlet, bis früh um 3 Uhr, da sie nach Frau Justinen geschicket, und sie holen lassen. Wie sie nun kommen, hätte sie Frau Justina in der Stuben auf- und abgehende, auch bei schlechten und wenigen Wehen, und das Kind zu rechter Stellung mit den Händen bei noch stehendem Wasser gefunden; da denn Frau Justina zwar sehr erschrocken, sich aber dabei getröstet, weil die starken Wehen noch nicht vorhanden wären, ob sich nicht die Frucht noch wieder zu rechter Stellung wenden möchte. Hätte sie darauf in ihr Sechswochen-Bette legen lassen, ob vielleicht das Kind, weil sichs im Liegen ausgewendet, auch im Liegen wieder zurechte wenden möchte. Welches dann, auf fleifsiges Gebeth, durch Göttliche Hülffe innerhalb einer Stunde geschehen, dafs sichs gantz zurechte gefunden. Weil dann Frau Justina bey noch schlechten Wehen in währendem Liegen, das Wasser unmöglich sprengen können, als hätte sie sie lassen aufstehen, weil im Stehen die Wehen etwas stärker wären. Wie sie aber im Stehen bey kommenden Wehen angreiffen, in Meynung, das Wasser zu sprengen, hätte sich das Kind durch das Aufblasen

der Wehen und von der Frau Justinen vorhabenden Wassersprengung in die Höhe gehoben, und wieder in unrechte Stellung ausgewendet, und hätte Frau Justina, wie sie solches gewahr worden, daś Wassersprengen noch bleiben lassen: Hätte sie demnach noch einsten ins Bette gebracht, in Hoffnung, ob sich das Kind nicht noch einmahl wenden möchte; Welches auch in kurzer Weile geschehen. Darauf sie im Liegen versuchet das Wasser zu sprengen; So bald sie aber den Angriff hiezu bei kommenden Wehen gethan, hätte sich die Frucht, für dem Angriff, über sich zurück gezogen, daſs sie also das Wassersprengen unter währenden Wehen nicht vornehmen können: Wäre derohalben auf die Gedancken gerathen, wie sie das Wasser ohne die Wehen sprengen könnte. Welches sie dann durch ein Drath-Häklein versuchet, womit sie das Netze angehäckelt, und entzwey gezogen hätte; So auch glücklich angegangen, und wäre noch selbigen Tag gegen Abend, mit gar leichten Kreisten, eine gesunde Geburt hierauf erfolget, welch Kind auch noch am Leben, und jetzo im sechsten Jahr sich befinde.

II.

Beschreibung eines neuen Geburtsstuhls, nebst Bemerkungen über die Vortheile der verschiedenen Lagen vor und bei der Geburt.

Vom Doctor *Michaelis* zu Harburg.

Nachdem so viele teutsche Geburtshelfer und manche unter ihnen von ausgezeichneten Fähigkeiten, sich mit den Verbesserungen am Geburtsstuhle, ein beinahe nur dem teutschen Geburtshelfer bekanntes und nur von diesem recht cultivirtes Hülfsmittel bei Geburten, beschäftigt haben, trete ich in der That mit einiger Schüchternheit auf, um die Beschreibung eines Geburtsstuhls dem Publiko mitzutheilen, dessen Einrichtung nun aber nicht ganz mein eigen ist, und den man nur wegen seiner Form einen Stuhl nennen mufs, der aber zugleich alle Eigenschaften eines Bettes besitzt. Nur der ungetheilte Beifall. den mehrere durchreisende Geburtshelfer schon einem älteren unvollkommneren Stuhle schenkten, dessen ich mich sonst bediente, nur das Lob, welches Frauenzimmer, die ich in diesem Stuhle entband, und die vor oder nachher im Steinischen oder andern Stühlen entbunden waren, diesem meinem älteren Stuhle vor jenen in Rücksicht der Bequemlichkeit und Erleichterung der Geburtsarbeit ertheilten, konnten mich bewegen, die Einrichtung dieses neuen Stuhls bekannt zu

machen, der vor dem älteren vieles voraus hat. Er zeichnet sich vor jenem nicht allein durch einen sehr einfachen Mechanismus aus, indem jener nach Art des Steinischen aus zu vielen Stücken bestand, sondern er verbindet auch den dreifachen Vortheil, daſs er nicht allein als ein gewöhnlicher Stuhl, sondern auch als ein vollkommenes Bette und bei Wendungen und anderen schweren Geburten und Instrumental-Operationen gebraucht werden kann, ohne daſs darum die Einrichtung des Stuhls componirter, sondern im Gegentheil gegen andere einfacher ist. Ich ersuche deshalb jeden Geburtshelfer, indem ich mich durch Erfahrung von den Vortheilen überzeugte, die dieser Stuhl vor anderen hat, nicht zu schnell zu urtheilen und nicht zu glauben, man könne nach so vielen Veränderungen am Stuhle noch schwerlich eine wesentliche Verbesserung sowohl in Rücksicht seiner Erleichterung bei der Geburt, als auch seines Mechanismus erfinden. Daſs aber eine Veränderung, die meinen Stuhl vor allen anderen öffentlich bekannt gemachten auszeichnet, sehr zweckmäſsig und vortheilhaft ist, ob sie gleich sehr einfach ist. immer der Stempel des Guten, darf ich um so eher behaupten, ohne in die Gefahr des Eigenlobes zu gerathen, weil die erste Idee, nehmlich eine sehr zweckmäſsige Unterstützung des Kreuzes nicht meine eigene ist. Ich sah sie an einem Stuhle ausgeführt, den ein Wundarzt am Harze seiner Tochter auf dem Lande als Mitgift gab; sicher eine sehr zweckmäſsige Aussteuer. Ich erinnere dies um so lieber, weil ich auch da, wo ich es unentdeckt könnte, nicht das kleinste

fremde Eigenthum mir zueignen mögte. Es befanden sich an jenem Stuhle noch einige andere Verschiedenheiten von geringerer Bedeutung. Hierunter gehörte eine Vorrichtung am oberen Theile der Rückenlehne, vermöge welcher diese in einen stärkeren oder schwächeren Winkel mit der übrigen Rückenlehne gebogen und so befestigt werden konnte, um den Kopf auf die Brust gebogen zu erhalten, die ich auch nicht an anderen Stühlen sah.

Schon vor zwei Jahren hatte ich mir vorgenommen, die Hauptverschiedenheiten an meinem älteren Stuhle, dessen Zusammensetzung nach Art des Steinischen sich jedoch zu schwerfällig und umständlich in der Erfahrung bewies, bekannt zu machen, und schickte deshalb Hrn. G. R. *Loder* zur Einrückung in dessen Journal eine kleine Abhandlung über diesen Gegenstand und die Vortheile der verschiedenen Geburtslager vor einander. Aber bei der seltenen Erscheinung des Journals und bei der nachherigen völligen Unterbrechung desselben durch die Kriegsunruhen ist dieser Aufsatz noch ungedruckt geblieben. Ich glaubte dies bemerken zu müssen, im Fall etwa zufällig die Abhandlung in dieser Zeit gedruckt werden sollte, und nun nicht länger mit der Bekanntmachung einer Einrichtung zögern zu dürfen, die zum wenigsten den Kreisenden ihre Arbeit sehr erleichtert, da überdem durch die völlige veränderte Einrichtung des Stuhls und dessen vereinfachten Mechanismus, der vorige Aufsatz überflüssig geworden ist.

Erleichterung der Geburtsarbeit, möglichste

Sicherheit für die Kreisende und das Kind, Erleichterung der Hülfe für den Geburtshelfer oder die Hebamme, müssen die Zwecke seyn, die man bei der Einrichtung eines Geburtslagers nicht aus den Augen verlieren sollte. Aber weder die gewöhnlichen Stühle der Hebammen in Deutschland, noch die der Geburtshelfer entsprechen diesen Forderungen immer gleich gut, ohne Nachtheil des einen oder anderen Zweckes. Dies ist auch meist mit allen Geburtsbetten der Fall, die bisher bekannt geworden sind. Bei den letzteren ist der Bequemlichkeit der Frau nicht allein die Erleichterung der Hülfe für den Geburtshelfer, sondern selbst die Sicherheit der Frau und des Kindes aufgeopfert. Denn es ist völlig unmöglich, auch bei dem am vortheilhaftesten eingerichteten Geburtsbette weder die Frau, ohne ihr eine andere Lage zu geben, gründlich zu untersuchen, noch ihr die nöthige Hülfe bei auch nur etwas regelwidrigen Fällen zu leisten, wenn solche durch Manipulationen innerhalb den Geburtstheilen erreicht werden mufs. — Aber es ist auch von der anderen Seite kaum zu denken, wie sehr bei den gewöhnlichen Stühlen der Hebammen alle andere Zwecke dem einzigen, der Erleichterung der sogenannten Hülfe dieser Helferinnen, die man, freilich mit Ausnahmen, die Geifsel der Frauen nennen könnte, aufgeopfert sind. Aber auch dieser Zweck ist oft nur scheinbar erfüllt. Denn so nachtheilig die Gewohnheit, in einem solchen Stuhl zu entbinden auch für die Frauen ist, und so viel Schaden sie würklich angerichtet hat, so ist die meist zu niedrige Form derselben auch eben so ermüdend für

den Hülfeleistenden. Es ist in den kleinern und gröſseren Städten hierin oft noch schlimmer als auf dem Lande, wo den Hebammen diese Nothstühle fehlen oder sie doch nicht immer mitgeschleppt werden können, die mit Nothställen alles Schreckliche und Nachtheilige gemein haben. Auf dem Lande müssen sich die Hebammen bei dem Mangel der Stühle, oft eines Bettes oder zusammengebundener Stühle bedienen, welche Arten von Geburtslager vor so einem Jammerstuhle würklich unzuberechnende Vortheile haben. Denn in einem solchen Nothstalle, an dem alles hartes Holz ist, höchstens mit einigen kleinen Federküſsen nothdürftig belegt, die eine steife, wenn auch zuweilen bewegliche, doch selten in schräger Richtung gestellte Lehne haben, an denen sich nichts befindet, wogegen die Frauen die Füſse stemmen können, die dabei gewöhnlich so niedrig sind, daſs es Noth thäte, der Geburtshelfer grübe sich erst ein Loch in die Erde, um die angemessene Lage zu erhalten, die ferner einen so ungeheuren Ausschnitt im Sitzbrette haben, daſs die Kreissenden sich immer in der Gefahr und mit dem unangenehmen Gefühl befinden, durchzufallen, werden die Kreissenden von den sogenannten Geburtshelferinnen genöthigt, mehrere Stunden, ja Tage lang zuzubringen, ohne ihn zu verlassen. Es kann nicht fehlen, daſs bei einem so abscheuligen Sitze, der bald zur Tortur wird, die Leiden der Kreissenden aufs höchste getrieben werden, und die Kräfte immer früher schwinden müssen, wie auf einem zweckmäſsigen Lager, welches alle Theile des Körpers sanft, und die am mei-

sten leidenden am kräftigsten unterstützt. Die Kreissende wird nun immer von der Hebamme und ihrem eigenen Unmuth zu schädlichen Anstrengungen angetrieben und so können mancherley unheilbare Fehler, die in diesen Anstrengungen ihren Grund haben, nicht fehlen, und vergebens beweinen die unglücklichen Frauen die traurigen Folgen des ersten oder spätern Kindbettes, welches sie so manchen Genufses und der Erfüllung ihrer Bestimmung beraubt. So sah ich als Folge eines solchen abscheuligen Stuhls mit steifer Lehne eine Erstgebährende mit engen äufsern Geburtstheilen an einer mit Brand verbundenen Zerreissung des Dammes leiden, die vom Mastdarm aus anfing und nur durch meine zwar späte Dazwischenkunft, und einen raschen Schnitt, so weit gehemmt ward, dafs nicht die scheufslichste Zerstöhrung und eine nie zu heilende Vereinigung des Mastdarms und der Scheide entstand. Aber doch war der erfolgende Brand, wahrscheinlich die Ursache der folgenden Unfruchtbarkeit der Frau. Auch ist würklich der, welcher bei der Niedrigkeit der gewöhnlichen Stühle der Hebammen Hülfe leisten soll, in einer traurigen Lage. Selten ist er es im Stande, und wenn er den Damm nur anhaltend und gehörig in einem solchen Stuhle zu unterstützen sucht, so wird er sicher bei der gezwungenen Stellung, die er annehmen mufs, bald ermüden. Will man nun gar versuchen dem Kopfe des Kindes in einem solchen Stuhle eine andere Richtung zu geben, so wird man diefs beinahe nie bewirken können, und öfters wird eine ohne diefs träge Hebamme oder ein nachläfsiger Geburtshelfer

wegen der unvermeidlichen Ermüdung bei einer solchen gezwungenen Stellung Dinge unterlassen, oder nur unvollkommen ausführen, die nur zum grofsen Nachtheil der Kreissenden und des Kindes unterlassen werden dürfen. Ich glaube deshalb mit Recht behaupten zu können, dafs der sonst so heilsame Gebrauch eines guteingerichteten Geburtsstuhls, indem bei den meisten Hebammen kaum ein Schatten davon zu finden ist, in Deutschland viel Schaden angerichtet hat und dafs, weil man selten guteingerichtete und wegen des Preises für diese Classe brauchbare Stühle antrift, man den Hebammen allgemein Anweisung geben sollte, *auf dem Bette zu entbinden*, oder ein schickliches Lager von Stühlen aus dem Stegreif zu bereiten. Oder es müfste von Seiten des Staates oder der Gemeinde den Hebammen ein brauchbarer, zweckmäfsiger, dauerhafter, leicht zu transportirender, wohlfeiler Geburtsstuhl gegeben werden, den sie dann selbst gehörig im Stande erhalten müfsten. Aber wie wird man bei der Zerstörung der Finanzen in allen Staaten und bei der erbärmlichen Medicinalverfassung in den meisten Ländern Deutschlands, wo höchstens dem Namen nach für gute Hebammen gesorgt ist, so etwas erwarten können. *) Auch ist bis jetzt noch kein Stuhl für Heb-

*) Wie traurig es auch in unserer Gegend, sowohl im zerrütteten Hannöverischen als im Hamburgischen Gebiete in dieser Rücksicht aussieht, davon habe ich täglich die traurigsten Beweise, und habe mit aller Mühe, so wenig es auch Amtsmäfsig meine Pflicht ist, da ich keine Physikatsgeschäfte habe, nichts ausrichten können. Auf alle

ammen bekannt, der allen Erfordernifsen entspräche. Bald sind der Wohlfeilheit und dem leichten Trans-

Anzeigen der himmelanschreiendsten Handlungen der abscheulichsten Hebammen und Wundärzte erfolgte nichts. Um nur einen Fall anzuführen, so will ich den letzten erzählen den ich vorgestern den 11 Nov. 1807 beobachtete. — Auf einer Elbinsel, die theils Hamburgisch theils Hannöverisch ist, auf der etwa 50 bis 60 Kinder jährlich geboren werden, findet sich keine Hebamme. Ein auf dem Hamburgischen Theil wohnender unwissender Kerl entbindet nun die Frauen. Er ward zu einer Frau in der Nacht um 2 Uhr gerufen, die schon 7 Kinder, aber etwas schwer geboren hat. Ohne dafs sie Wehen hat, greift er sie hart an und treibt sie zu unnützen schädlichen Anstrengungen. Da aber diese nicht helfen, braucht er scharfe Haken und schneidende Instrumente und drückt zugleich mit der Faust auf den Leib. Aber um 1 Uhr Mittags erklärt er sein Unvermögen die Frau zu entbinden und versichert das Kind sei seit Morgens 8 Uhr todt. Ich komme um 6 Uhr Abends an, finde die Frau von einem lebenden Kinde ohne alle Hülfe schon seit 4 Uhr entbunden, nur die Nachgeburt noch zurück. Am rechten Scheitel des Kindes finde ich eine Hautwunde die zu einem Extravasat von Blut führt, welches mehrere Zoll im Durchmesser hat. Links am Kopfe zeigen sich mehrere mifsglückte Versuche den Kopf zu durchbohren, aber nirgends am Kopfe eben ein von den Knochen der Mutter erlittener Druck oder ein Zeichen der Einklemmung. Eine Zange hatte der Kerl gar nicht gehabt, und hatte versichert er wolle mit dem Haken die Schultern fassen, die allein das Hindernifs wären. Die Elbinsel heifst *Finkenwerder* und der Kerl *Koch*.

porte alle andere wesentliche Vortheile aufgeopfert; bald und gewöhnlicher findet man mit dem Mangel aller wesentlichen Erfordernifse eines guten Stuhls die gröfste Plumpheit vereinigt. Ich hoffe, dafs mein Stuhl, wie ich ihn jetzt für Hebammen abändern lasse, mehrere der Requisite vereinigen wird, wie irgend ein bekannter.

Wenn man von Geburtslagern und Geburtsstühlen redet, so glaube ich, müfste man bei Beurtheilung ihrer Brauchbarkeit auf ihre verschiedene Bestimmung Rücksicht nehmen, und in dieser Hinsicht sie in drei Arten theilen. Die eine würde blofs für Hebammen, die zweite für Geburtshelfer und die dritte für Entbindungsanstalten beftimmt seyn. Die Einrichtung aller müfste dem Hauptzweck entsprechen, aber der jedesmalige Nebenzweck erfordert manche Verschiedenheit sowohl in Rücksicht des Mechanismus als auchder ganzen Einrichtung.

Die Gattung, welche für Hebammen bestimmt ist, müfste neben den oben bestimmten Erfordernissen noch ganz besonders leicht zu transportiren, dabei dauerhaft und wohlfeil seyn. Man müfste Reinlichkeit leicht und ohne Kosten bei ihnen beobachten können. Sie müssen theils um des leichtern Transportes willen, theils um des schnellern Aufschlagens, endlich aber um keinen Theil zu verlieren oder liegen zu lassen, nur aus einem Stücke bestehen. Ihre Zusammensetzung mufs so einfach wie möglich seyn und es dürfen keine zerbrechliche, oder leicht in Unordnung kommende mechanische Kunststücke angebracht seyn. Alles, was man seblst in dem ärmsten

Hause voraussetzen kann und dabei erforderlich ist, z. B. ein Küssen im Rücken, müſste fehlen.

Die zweite Gattung für Geburtshelfer, bedürfte bei einer geschmackvollern äusseren Einrichtung, bei mehr Bequemlichkeit auch für erwähnte weichliche Kreissende, einer solchen Einrichtung, daſs auch sehr normalwidrige Geburten, Wendungen, Zangengeburten mit Leichtigkeit und ohne Hinderniſs auf demselben Lager beendigt werden könnten. Wohlfeilheit würde nicht so sehr in Anschlag kommen, da bei einem bemitteltern Publiko, für welches doch diese Stühle eigentlich bestimmt sind, die Kosten leicht ersetzt werden. Aber je leichter der Apparat zu transportiren ist, je schneller das Lager auf- und abgeschlagen werden kann, desto zweckmäſsiger wird es seyn, und die nöthigen Veränderungen, die der Gebrauch bei regelwidrigen Geburten erfordert, müſsen leicht und ohne auffallenden Mechanismus hervorgebracht werden. Ueberhaupt aber muſs auch bei diesem Stuhle der Mechanismus seiner Zusammensetzung einfach und dauerhaft seyn, weshalb ich dem von *Menzer* beschriebenen *Eckhardschen* und dem *Sieboldschen* Stuhle meinen Beifall nicht schenken kann. Bei einem so complizirten Mechanismus geräth zu leicht etwas in Unordnung und solche Hindernisse sind nirgends mehr zu vermeiden, wie bei einer Privatpraxis unter höheren Ständen. Deshalb ist auch ein gefälliges Aeuſsere von Bedeutung. Ueberhaupt aber wundert mich es sehr, warum man in luxuriösern reichen Städten wie z. B. Hamburg, nicht darauf denkt, daſs jede Familie ihren eigenen

Geburtstuhl hat. Man giebt dort so ungeheure Summen für viel unnützere Meublen aus, und an die Anschaffung eines so nützlichen Hausrathes denkt man nicht. Manche Damen sind so ekel in anderen Stücken und setzen sich doch ungescheut auf Geburtslager, von denen sie nicht wissen können, ob nicht kurz zuvor eine Frau die an der Krätze, oder noch schlimmeren Uebeln litt, darauf lag. Ich bin überzeugt, man würde mit einem Handel mit eleganten Geburtsstühlen sein Glück machen.

Ich hoffe, dafs ein Stuhl für Hebammen, den ich jetzt machen lasse, alles in sich vereinigen wird, was ich von ihm verlangt habe.

Bey der dritten Gattung von Geburtsstühlen, die für Gebärhäuser bestimmt ist, fallen sogleich einige Erfordernifse weg, nehmlich Leichtigkeit und der Mechanismus der Zusammensetzung. Denn ist das Haus zu einem Gebärhause eingerichtet, kommen die Schwangern alle in einem besonders dazu bestimmten Zimmer nieder, so braucht der Stuhl gar keine Lokomotivität zu haben. Er mufs hingegen wegen des öfteren Gebrauchs mehr Festigkeit, deshalb mehr Schwere haben und jede gröfsere Beweglichkeit kann nur auf Kosten der Dauerhaftigkeit erlangt werden. Diese Stühle müfsten aber so eingerichtet seyn, dafs man auch die unregelmäfsigsten Geburten, selbst den Kaiserschnitt auf ihnen beendigen könnte, da ein besonderer Stuhl zu regelwidrigen Geburten zu viel abschreckendes für die Kreissende hat. Hauptsächlich müfste bei diesen Stühlen, die oft so schnell hinter einander gebraucht werden, darauf Bedacht

genommen werden, um die nöthige Reinlichkeit beobachten zu können, denn sonst könnte die Hülfe, die die Unglückliche in der Gebäranstalt erhält, mit den traurigsten Folgen verbunden seyn. — Bei alle dem scheint es mir in Gebärhäusern von der gröfsten Wichtigkeit zu seyn, sich durchaus nicht an eine Art des Geburtslagers zu binden, sondern der Lehrer müfste die Hebammen durchaus anlernen, sowohl auf dem Stuhle wie auf dem Geburtsbette, sowohl auf einem gewöhnlichen dazu eingerichteten Bette, wie auf einem anderen aus Stühlen bereiteten Lager zu entbinden, und sowohl bei einer Rücken- wie auch bei einer Seiten-Lage, denn nur zu oft kommen Fälle, besonders auf dem Lande bei Dürftigen und weiter Entfernten vor, wo weder das Geburtslager aufgeschlagen werden kann, wenn z. B. Platz und Zeit mangelt, wenn der Fufsboden zu ungleich, noch ein Bette vorhanden ist. Ich habe selbst alte Hebammen angetroffen, die kaum ein gewöhnliches Bette zu einem Geburtslager einzurichten wufsten, was will man denn von jungen unerfahrnen erwarten.

Diese Bemerkungen über den Zweck der Geburtslager, führen mich zu Betrachtungen über die Vorzüge eines Lagers vor dem anderen. Es haben zwar mehrere in neueren Zeiten über diesen Gegenstand ihre Stimme erhoben, aber mir schien es, ihre Urtheile wären entweder nicht vorurtheilsfrey über das Lager, was sie gerade empfehlen wollten, oder sie schienen mir nicht bestimmt genug, oder sie schienen bei allem Anschein von Gründlichkeit und bei aller ermüdender Weitläuftigkeit doch den Gegenstand nicht zu

ergründen. So fing z. B. *Schmidtmüller* in der Lucina B. 2 St. 1 würklich davon an und bei allem was der Verf. über die Achsen des Kindes, der Mutter, des Beckens und der Gebärmutter zum Vortheil der beständigen Rückenlage sagt, scheint er, nach meiner Einsicht, doch geirrt zu haben, und seine Behauptungen nicht immer unpartheiisch, und das Resultat reiner Beobachtungen zu seyn. Er verliert bei diesem Streit auch den eigentlichen Gesichtspunkt immer aus den Augen, nehmlich eine völlig normale Geburt, und bei allen Anpreisungen dieser beständigen Rückenlage finden wir immer den Beweis durch einen normalwidrigen Fall geführt, der die Rückenlage erfordert. Aber wer hat hieran gezweifelt, und welcher Geburtshelfer hat eine solche Lage für diese Fälle nicht selbst schon lange empfohlen? — Auch *Boer* hat keine Gründe angegeben, warum die Rückenlage der sitzenden, oder halb sitzenden halb liegenden vorzuziehen sey. Auch der Herausgeber dieser Zeitschrift Herr *Wigand* scheint mir auch mit zu groſser Vorliebe geredet zu haben. Und dem ohngeachtet scheint nicht nur der allgemeine Gebrauch in Frankreich, dessen Geburtshelfern wir doch so viel verdanken, sondern auch der glückliche Erfolg in einem unserer ausgezeichnetesten Gebärhäuser Deutschlands, im Wiener nehmlich unter *Boers* Leitung, die Vorzüge der Rückenlage zu bestätigen. Sind diese Vorzüge nun würklich vorhanden, worin bestehen sie und können sie durch keine Einrichtung des Stuhls ersetzt oder übertroffen werden? — Dieſs ist die wichtige Frage, die mich beschäftigen wird.

Es ist nicht zu leugnen, was auch von beiden streitenden Partheien eingestanden wird, dafs bei einem sehr normalen Baue, jede Lage zur Niederkunft tauglich ist. Aber darum ist noch nicht gesagt, dafs selbst bei dem normalsten Geburtsgeschäfte nicht eine oder die andere Lage vorzüglicher sey, und dafs nicht eine normale Geburt durch eine oder die andere Lage in eine normwidrige verändert werden könnte. So ist es eine zu sehr anerkannte Wahrheit, als dafs ich sie anders, wie als Beispiel anzuführen brauchte, dafs eine bis an den letzten Zeitraum der Geburt fortgesetzte sitzende Stellung, besonders bei Erstgebärenden zu Dammrifsen Gelegenheit giebt. — Aber ein ähnliches Hindernifs findet der Kopf in den ersten Zeiten der Geburtsarbeit bei einer horizontalen Lage, an den Schaambeinen, wenn der Kopf, wie es gewöhnlich zu seyn pflegt, nicht schon vorher in das kleine Becken getreten ist. Aber auch dann wird die Gebärmutter durch den Druck, den sie bei einer Horizontallage von den Bauchmuskeln, besonders bei Erstgebärenden erleidet, mit ihrem Grunde zu sehr rückwärts gedrückt werden, und der Kopf gegen den Schaambogen anstofsen. Man sieht schon hieraus, dafs eine und dieselbe Lage durch alle Zeiträume der Geburt hindurch, wie es auch unser ehrwürdiger *Stein* lehrte, nicht die zweckmäfsigste seyn kann. Aber man rückt in Jahren vor, und so glaubt man es auch in Kenntnifsen. Liegt die Kreissende freilich auf einem Sopha oder Bette mit mehrern Kopfkissen, und nicht wie es einige von Anfang an, zur wahren Marter der Kreissenden forderten, in einer völligen

Horizontallage mit erhabenem Kreuz und nur etwas erhabenen Schultern und Kopfe, geht sie zuweilen herum, setzt sich, oder verändert nach ihrem Wohlgefallen und ihrer Bequemlichkeit ihre Stellung, dann werden auch bei einer normalen Geburt diese Hindernifse nicht eintreten. Aber eine solche gezwungene Lage ist doch von *Schmidtmüller* empfohlen, und zwar vom ersten Zeitraum bis ans Ende der Geburtsarbeit. Aber ich möchte es, weder um meines Rufs bei den Frauen, noch um der unvermeidlichen Anstrengung und Abmattung willen, nicht wagen, eine Kreissende von Anfang bis zu Ende diese, so wenig wie jede andere Lage unabänderlich beobachten zu lassen. Und doch behauptet *Schmidtmüller* eine Veränderung des Lagers während der Geburtsarbeit sey nicht allein überflüssig sondern auch nachtheilig, und zwar um des irrigen Grundsatzes willen, weil er die Längenaxe des Kindes und der Mutter möglichst vereinigen will, ohne zu bedenken, dafs die Axe des Beckens nach deren Lauf das Kind geboren werden mufs, eine ganz andere ist. So tadelt man alte Veteranen in der Geburtshülfe.

Ein anderer Schriftsteller Herr *Unger* in Holzappel hat gleichfalls mit nicht geringer Vorliebe ein Geburtslager beschrieben, dasselbe für ganz neu ausgegeben, und es dem Stuhle und allen andern Einrichtungen vorgezogen, welches weder eigentlich neu ist, noch dem Körper der Kreissenden eine andere Richtung giebt, wie er gewöhnlich auf einem gut eingerichteten Stuhle erhält. Da nun diese Schriftsteller mit mehr oder weniger haltbaren Gründen der liegenden Stel-

lung bei der Geburt den Vorrang zu verschaffen suchten, so sey es mir erlaubt, ihre Gründe unpartheiisch und ohne alle Rücksicht der Person streng zu kritisiren.

Herr *Unger* sagt S. 18 u. s. f. in seiner Abhandlung, die angeblichen Vortheile des Stuhls wären folgende. 1) Leichtes Auf- und Absteigen. 2) Eine feste Lage zur Vorbereitung der Wehen. 3) Leichte und mannichfache Hülfe und Bequemlichkeit für den Geburtshelfer. 4) Reinlichkeit. 5) Reines neues Lager im Bette.

Nur von Nro. 3 giebt er zu, daſs es ein reeller Vortheil sey. Aber auch dieser falle weg, da selten der Fall eintrete, daſs eine künstliche Hülfe erfordert werde, indem unter hundert Geburten kaum ein bis zwei diese heischten. Aber nicht allein andere Geburtshelfer setzen die Zahl der Geburten, wo irgend eine Handleistung, auſser der bei ganz normalen Geburten, nöthig ist, viel höher an, sondern der Verfasser sagt S. 3 selbst, daſs viele Frauen, besonders in Städten schwer und regelwidrig niederkommen. Wie reimt sich dieſs? Und wenn auch Geburten, bei denen irgend eine Manualhülfe nöthig ist, würklich so selten wären, wie aber gegen alle Erfahrung streitet, würde es nicht besser seyn die Frau auf einem Lager zu entbinden, auf dem auch die seltenen Unregelmäſsigkeiten gehoben werden können, wenn weiter keine Einwürfe gegen das Lager sich finden, als durch die Einrichtung eines anderen Lagers erst Furcht und Schrecken zu erregen, oder die nöthigen Handleistungen unvollkommen und mangelhaft zu verrichten?

Was Nro. 1 und 2 betrift, so hat diese Vortheile ein gut eingerichtetes Bette mit dem Stuhle ziemlich gemein, aber leider findet man, besonders auf dem Lande, nicht immer solche Bettstellen, die zu Geburtslagern eingerichtet werden können, da z. B. in der hiesigen Gegend bei den reichsten Landleuten sehr selten eine Bettstelle vorhanden ist, indem sie meist immer in Betten in der Wand schlafen, die gewöhnlich bei ihrer enormen Höhe, bei der Beschränkung des Platzes durch Schieber und durch die Lage hinter dem Ofen kaum zu einem Queerlager tauglich sind. Diese Mode macht auch das von *Unger* angegebene Lager in hiesiger Gegend völlig unanwendbar, und ein Geburtslager, welches nicht einmal in einem Umkreis von 30 bis 40 Meilen anwendbar ist, verdient wohl nicht die Beiwörter eines *äuſerst bequemen* und *vortreflichen*, die ihm der Verf. ertheilt.

Was die Reinlichkeit und das neue Lager auf dem sauberen Bette betrift, so mögten die Vortheile desselben, wenn man nicht ein ganz eigenes Geburtsbette hat, und das will doch der Verf. nicht, in dem Maaſse, wie beim Stuhl, auf ein und demselben Bette schwerlich erreicht werden können. Denn ich sehe nicht ein, wie der Verf. sein Bette, wenn er auch noch einmal so viel Bettlaken und Wachstücher, die der Arme auch nicht immer so vorräthig hat, unterlegen will, hinlänglich rein erhalten kann, wenn Blut und Kindeswässer auf das Lager flieſsen. Aber wenn dies auch zuweilen möglich ist, so muſs doch zum wenigsten das lederne Polster, von dem er nicht sagt, dass es unter die Bettlaken und das Wachstuch gelegt

werden soll, es mag einen Ueberzug haben oder nicht, jedesmal selbst beschmutzt und durchnäſst werden, wodurch die Unreinlichkeit im höchsten Grade befördert wird. Also hier wären die Vortheile des Stuhls sicher überwiegend.

Aber man höre nun, welche Nachtheile der Stuhl nach Hrn. *Unger* haben soll. Er giebt ihm Schuld, 1) daſs er Furcht und Schrecken errege. 2) Das Herumgehen, wenn die Kreisende nicht im Stuhl säſse, sey ermattend, und im Stuhl müsse die Frau zu lange in derselben ermattenden, undelikaten, beschwerlichen Haltung ausdauren. 3) Der Unterleib werde erkältet. 4) Er passe nicht für kleine und groſse Frauen, besonders bei unbeweglichen Handgriffen. 5) Der Stuhl sey entweder zu schwer oder zu zerbrechlich. 6) Er sey unreinlich. 7) Bei zu kurzer Nabelschnur könne das Kind der Mutter nicht nahe genug gehalten werden. Die Hülfe werde in diesem Falle, wenn Blutung einträte, zu lange verzögert, da man sich mit dem Kinde beschäftigen müsse, welches im Bette nicht nöthig sey, wo man es hinlegen könne. 8) Entsteht Blutsturz, so ist die Bewegung schädlich, die doch bei dem Transport vom Stuhl ins Bette unvermeidlich sey. 9) Er sey schädlich bei starkem Hängebauch. 10) Für den Geburtshelfer sey er unbequem, für Kind und Mutter gefährlich. Denn die Mutter nimmt bei langer Dauer der Geburt unrichtige Stellungen an, sie erlaubt sich nachtheilige Bewegungen, und die sitzende Lage befördert Brüche und wirkt nachtheilig auf diese. Blutstürze können nicht leicht gehemmt werden. Alle Haltungen, bei denen

die Schenkel nicht erschlafft werden können, sind schädlich, so auch, wenn die Schaamlippen zu sehr von einander entfernt werden.

Wäre auch nur ein Drittheil dieses zehnfachen Sündenregisters wahr, so müſste man jeden Stuhl zu einem besseren Nutzen anwenden, wenn man den Ofen damit heizte, als wenn man eine Frau darauf entbände. Aber Gott sey Dank, noch braucht man den Ofen nicht mit so theurer Feurung zu heitzen; denn der Verfasser hat doch offenbar übertrieben, und partheiisch geurtheilt.

Was den ersten Fehler betrifft, den der Stuhl haben soll, daſs er Furcht und Schrecken errege, so mag dies immer von den Nothställen der Hebammen der Fall seyn, vorzüglich für schon gebrannte Kinder, da man für die Novizen zum Ueberfluſs noch schreckliche Reime und Denksprüche angebracht hat, damit sie ja nicht sorgenlos hineingehen. Aber von einem gut eingerichteten Geburtsstuhle, der das Ansehen eines Lehnsessels hat, wird man nicht befürchten dürfen, daſs er Furcht und Schrecken erregt. Ist eine Frau demohngeachtet eigensinnig oder wirklich scheu genug, um nicht in den Stuhl zu wollen, so kann man sie ja immer im Bette entbinden, wie denn kein Geburtshelfer oder Hebamme sich bestimmt und eigensinnig an eine Lage binden sollte. Aber es müſste ein Hebarzt von wenig Routine seyn, und dem würde ich nicht rathen, sich besonders in höheren Classen mit diesem Geschäft zu befassen, der einer ängstlichen, oder wenigstens sich so stellenden Dame, endlich diese Furcht nicht zu benehmen verstände und

sie allmählig in den Stuhl schwatzte. Sicherlich ist die Aversion der Damen gegen einen männlichen Geburtshelfer viel allgemeiner, aber es wird doch wohl keinem einfallen, deshalb die Geburtshelfer zu verwerfen, und die Damen, die schon im Feuer gewesen sind, dienen hier, wie dort, zur Anfeurung der Unerfahrnen treflich.

Was den zweiten Vorwurf gegen den Stuhl betrifft, so ist es sonderbar genug, das Herumgehen während der Geburtsarbeit als einen Fehler des Stuhls anzugeben. Wer unvernünftig genug ist, eine Kreisende immer in der nehmlichen Lage, entweder im Bette oder auf einem Stuhl, während der ganzen Geburtsarbeit zu erhalten, der schickt sich nicht zum Geburtshelfer: Jede Lage, sowohl im Bette als im Stuhle, wenn sie Stundenlang unausgesetzt behalten werden soll, mufs ermüdend, mufs höchst nachtheilig werden, und es ist nicht allein unvernünftig, eine solche stete Lage anzurathen, wie es einige, aber doch wohl nur im Buche, thun, sondern es scheint auch zu beweisen, dafs diese Hebärzte entweder keine oder nur eine sehr despotische Praxis ausüben, die wohl nicht von sehr langer Dauer seyn wird. Denn wahrhaftig, ich mögte die Frau sehen, es müfste denn eine erstgebährende, sehr furchtsame, unerfahrne, blöde Frau seyn, wenn ich nicht dumme sagen mag, die sich von ihrem Geburtshelfer Stunden, ja Tage lang in der nehmlichen Lage bei solchen Schmerzen erhalten liefse. Und mufs dann die Kreisende gehen, wenn sie nicht im Stuhl sitzt? Kann sie nicht bald auch liegen oder sitzen, wie es ihr am bequemsten

ist? Ueberdem kann die Frau auf dem Stuhle eben so leicht eine etwas veränderte Lage annehmen, wie auf dem Geburtslager des Hrn. *Unger.* Ob die Lage undelikater sey, als die auf dem Bette, wer mag das entscheiden, da Delikatesse überhaupt nicht der Punkt ist, um den man sich hier dreht. Uebrigens finde ich es aber doch delikater, z. B. bei dem Drang zum Stuhl und Wasserlassen, diesen in ein untergesetztes Becken als in das Bette zu befriedigen, da man bei jenem allen Gestank durch ein neues Gefäſs entfernt, welches im Bette nicht möglich ist, ohne daſs es die Frau verläſst. Und das darf sie doch gerade in der Zeit nicht, wenn der Koth unwillkührlich abzugehen pflegt.

Daſs der Leib leicht kalt wird, ist freilich wahr, doch nur wenn die Stühle unten offen sind. Aber diesem kommt man leicht zuvor, wenn man, was auch schicklicher ist, einen Umhang um den unteren Theil des Stuhls besorgt, der bei dem meinigen sich selbst noch über die Füſse erstreckt, und wenn man, wenn dies im Winter nicht hinreichend ist, oder die Frau einen hohen Grad von Empfindlichkeit besitzt, warmes Wasser in das unterstehende Gefäſs gieſst. Auch kann man ja noch eine Decke über den Leib der Frau legen, die weit genug reicht, um alle die Oeffnungen, die zwischen der Kreisenden und dem Geburtshelfer übrig bleiben, zu verschlieſsen. Lägen die Frauen aber nur nicht zu sehr unter Federbetten, was doch nie taugt, da man selbst im Bette nicht alle Entblöſsung vermeiden kann, so würde man auch selten hierüber Klage hören, da vorzüglich in

der letzten Periode der Geburtsarbeit eine gröſsere innere Wärme, gegen die äuſsere Temperatur unempfindlicher macht.

Was den Vorwurf der verschiedenen Gröſse der Frauen bei einerlei Gröſse des Stuhls betrift, so kann man selbst für Riesen und Zwerge bei meinem Stuhl diesem Uebel leicht abhelfen, wenn dies würklich einer gröſseren Rücksicht bedürfte, als man bei den meisten Geburtsstühlen schon ausgeführt findet. Die Handgriffe sind bei dem meinigen, wegen einer eigenen Einrichtung zur Unterstützung des Kreuzes beweglich, und sind auch bei übrigens schlechten Stühlen so eingerichtet, daſs sie vermittelst Löcher in den Armlehnen, der Frau näher gebracht werden können. Aber der gröſste Nachtheil für kleine Personen ist eine zu groſse Breite der Stühle, und die kann freylich, wegen der Ausdehnung der Schaamlefzen und Anspannung des Dammes sehr nachtheilig werden und ist für die Frauen sehr unbequem. Deshalb findet sich an meinem Stuhle eine geringere Breite und wenn man nur das Sitzbrett verändert und mehrere vorräthig hat, so kann man, indem man die Charniere der Fuſsbretter an das Sitzbrett nur mit Stiften oder Schrauben befestigt, dem Stuhle die jedesmal angemeſsene Breite geben. *Aber noch fand ich es nicht nöthig*, und es wird auch nur bei Extremen nöthig werden, wie sie beinahe nie vorkommen.

Daſs der Stuhl freylich immer beschwerlich zu transportiren ist, und wenn er im Kasten mit den nöthigen Matratzen eingepackt ist, nicht leicht von einem getragen, aber wohl auf einem Schubkarren

gefahren werden kann, ist wahr. Aber bei einem Stuhle für Hebammen, der nur für normale Fälle, wenigstens nicht für schwere Wendungen bestimmt ist, bei denen sich keine Matratzen und keine Bank für den Geburtshelfer befinden, ist diefs nicht der Fall, und ich lasse jetzt einen Stuhl für eine Hebamme machen, der, hoffe ich, auch von einer schwachen Person unter einem Arm getragen werden kann. Und ist ein Geburtsbette leichter zu transportiren? Das leichteste mir bekannte, ist doch wohl das des Herrn *Wigand;* aber zwei Menschen müssen doch auch den Kasten tragen. Das Polster, die Handgriffe und die Fufsgestelle des Herrn *Unger* mögen wohl leicht getragen werden können, aber sind es nicht ganz überflüfsige Geräthschaften bei dem Mangel einer einschläfrigen Bettstelle. Wird sich es ferner eine Dame gefallen lassen, in ihr schönes Mahagoni Bettgestell Schrauben einschrauben zu lassen? Wie wenige bleiben übrig, wo man ohne Aufenthalt diese Verrichtung anwenden kann. Da ist doch *Nissens* Einrichtung anwendbarer. Der grofse Vortheil des Stuhls besteht ja aber eben darin, allenthalben ohne Aufschub das zweckmäfsigste, bequemste, schicklichste Lager für die Kreissende zu haben, welches dabei leicht zu transportiren ist. Und wo fällt denn der Transport beschwerlich? In gröfseren Städten so wie auch in mittelmäfsigen nicht, wo man stündlich Karrenschieber bekommen kann. Bey der geringern Entfernung in kleinen Städten ist der Transport ja leicht. Auf dem Lande kann es auch nicht fehlen, da die Hebamme doch gewöhnlich auf den Wagen geholt wird.

Nur in einigen Gegenden, wo man wegen des tiefen lehmigen Bodens zu gewissen Zeiten nicht fahren kann, wie diefs z. B. auf mehreren Elbinseln hiesiger Gegend der Fall ist, wird der Transport beschwerlicher, weil die Hebammen reiten müfsen, oder wie der Sprachgebrauch ist, geritten werden. Deshalb bedienen sich die Hebammen in den Gegenden selten eines Geburtsstuhles, meistens eines Lagers auf zusammengebundenen Stühlen, die mit Küssen überlegt werden, welches Lager mir doch immer bequemer schien, wie das von Hrn. *Unger*, was hier gar nicht anwendbar ist.

Den Vorwurf der Unreinlichkeit kann man dem Stuhle nicht in dem Maafse machen, wie einem anderen Geburtslager oder dem von Hrn. U. vorgeschlagenen Polster, im Gegentheil zeichnet sich der Stuhl gerade durch die damit bezweckte Reinlichkeit aus. Ist das Sitzbrett mit einem Pferdehaarnen Polster bedeckt, welches noch einen Ueberzug hat, so kann diefs nicht allein reinlicher erhalten werden, wie das vorgeschlagene lederne Polster, sondern es mufs selbst nie, höchstens der Ueberzug, den man ja jedesmal wechseln kann, beschmutzt werden. Die Stühle der Hebammen, deren Sitzbretter um des leichtern Transportes willen, meist mit Leder beschlagen und ausgepolstert sind, können sogleich nach dem Gebrauche etwas abgewaschen werden, wenn sie etwa beschmutzt sind, und können ja auch mit einem leinenen Ueberzug versehen seyn, der jedesmal rein seyn mufs. Aber wie sehr mufs nicht das Polster des Hrn. U. bei jeder Niederkunft, geschweige denn bei einer, wo

aufser dem Kindeswasser, den Unreinigkeiten der Frau, noch eine beträchtliche Menge Blut abgeht, verunreinigt werden. Ich kann mir kaum vorstellen, wie er nach einigen solchen Niederkünften noch brauchbar bleiben kann. Es kann überdem im Bette nie gut vermieden werden, dafs nicht die Strümpfe und Füfse der Kreisenden beschmutzt werden, wenn das Blut und Wasser auf dem etwas abhängigen Lager herablaufen. Alles dieses ist beim Stuhl nicht zu befürchten, und er verdient sicher in Rücksicht der Reinlichkeit den Vorzug vor jeder anderen Einrichtung. Im Stuhl kann nie das Hemd der Frau beschmutzt werden, wenn sie vor dem Wassersprung sich in den Stuhl setzt und es gehörig heraufgeschlagen wird, was doch im Bette nie so genau vermieden werden kann, und dann noch immer eine Wechselung der Wäsche nach der Entbindung nöthig macht, wenn die Frau nicht mit dem nassen beschmutzten Hemde liegen bleiben will.

Was die zu kurze Nabelschnur betrifft, so sehe ich wirklich nicht ein, wie sie eine Einwendung gegen den Gebrauch des Stuhls werden kann. Denn erstlich ist ja nur die Rede von einem schicklichen Geburts-Lager bei normalen Geburten. Wenn man aber auch dagegen einwenden kann, dafs man diesen Fall nicht immer voraus wissen könne, so sehe ich doch nicht ein, wie eine zu kurze Nabelschnur einen nur nicht völlig unbehülflichen Geburtshelfer bei einer Entbindung im Stuhle in Verlegenheit setzen kann. Und einen solchen werden ganz andere Fälle in Verlegenheit setzen, weshalb es immer für ihn, aber noch

besser für die Frauen und Kinder seyn würde, die Hände davon zu lassen. Er kann ja das Kind nur theils mit dem etwas erhobeneren Knie, theils mit einer Hand in die Höhe heben, und so mittelst eines Gehülfen die Unterbindung und Abschneidung der Nabelschnur verrichten. Ist aber die Nabelschnur bei ihrer Kürze noch um einen Theil geschlungen, so daſs sie noch vor der völligen Geburt des Kindes durchschnitten werden muſs, so fällt nicht nur alle Schwierigkeit weg, sondern man wird diese kleine auſserordentliche Handleistung auch besser und sicherer im Stuhle als im Bette verrichten können. Ist aber eine starke Blutung zugegen, also die Trennung der Nachgeburt schon zum Theil etablirt, dann hilft es ja bei einem Scheintode des Kindes nichts, dasselbe noch in Verbindung mit dem Mutterkuchen zu lassen, und bevor das Kind nicht von dem Mutterkuchen getrennt ist, kann man doch wohl nicht an Wegnahme der Nachgeburt und Stillung des Blutsturzes denken? Aber bei einem Blutsturze, wo noch auſserdem alle Unreinigkeiten, die der Mutter abgiengen, auf dem Geburtsbette stehen, kann man doch das Kind nicht ohne alle Hülfe und Unterstützung zwischen den Schenkeln der Mutter in diesem Blute liegen lassen, ohne es der Gefahr zu ersticken auszusetzen. Auch geht es mit dem Verbluten nicht so schnell, daſs man das Kind nicht erst einem Gehülfen hingeben könnte. Ich kann deshalb nicht begreifen, wie Hr. U., wenn er als Sachkundiger sprechen will, diesen Fall als einen Einwurf gegen den Gebrauch des Stuhles anführen kann.

Wenn der Verfasser ferner sagt, dafs jede (active) Bewegung der Entbundenen bei starkem Blutverlust nachtheilig sei, dafs ferner eine mehr sitzende Stellung beim Hängebauch unzweckmäfsig sey, so hat er sehr recht; aber kann man die Entbundene nicht auf dem Stuhle liegen lassen, bis alle Gefahr der Blutung vorüber ist, und kann man sie nicht alsdann allein oder mit Hülfe eines anderen in das reine nahe Bette heben. Aber eben bei einem Blutsturz möchte ich den Stuhl in mehrerer Rücksicht nicht entbehren. Der Géburtshelfer braucht im Stuhl nicht immer erst aufs neue zuzufühlen, ob das Blut noch fliefst, wodurch nicht allein die Frau in ihrer ruhigen Lage gestört wird, sondern alle Anwesenden auch den lieblichen Anblick einer ganz mit Blut gefärbten Hand wiederholt erhalten. Er braucht nicht erst mit seiner Hülfe zu warten, bis der Blutverlust nachtheilig auf den Puls wirkte, und eine nahe bevorstehende Ohnmacht ihn von der grofsen Gefahr überzeugt, sondern das Geräusch des herabfliefsenden Blutes ins untergesezte Gefäfs, erinnert ihn an thätige Hülfe noch ehe die Kräfte zu sehr geschwunden sind, und die Hülfe oft fruchtlos ist. Schon deshalb mögte ich den Stuhl nicht entbehren, und ich bin überzeugt, wer oft Frauen bei Blutsturz im Bette und im Stuhl behandelte, wird mir beistimmen, und hier dem Stuhl den Vorzug geben. Auch kommt hier die Reinlichkeit sehr in Anschlag. Bei einem heftigen Blutsturz sind bald alle Unterlagen durchnäfst und ich sah oft dafs das Blut durch alle untergelegte Bettstücke drang. Hier immer neue Laken unterzulegen, was

nicht ohne Bewegung der Frau geschehen kann, ist doch nachtheilig, und sie in dem Blute auf den durchnäfsten Betten liegen zu lassen, sehr unbequem und nachtheilig. — Was die Neigung der Gebärmutter nach vorne betrift, so wird ein gut eingerichteter Stuhl, der eine Horizontallage erlaubt, geschickter seyn die Kreissende in einer hierzupassenden Lage zu erhalten, wie das Geburtslager des Hrn. *Unger*, auf dem die Frauen eigentlich mehr sitzen wie auf dem Stuhl.

Wie man aber dem Stuhle vorwerfen kann, dafs er für die Geburtshelfer weniger bequem sey, wie ein jedes andere Lager, sehe ich so wenig ein, dafs ich nicht einmal etwas darauf zu antworten weifs. Aber indem er bequemer für die Handleistungen der Geburtshelfer wird, wird er auch sicherer für Mutter und Kind, denn der Accoucheur kann nun alle Handleistungen ohne so bäldige Ermattung anhaltend anwenden, welches bei dem Bette fast von keiner einzigen Handleistung in dem Maafse gilt. Was aber die nachtheiligen Lagen und Bewegungen betrift, die sich die Mutter in einem Stuhle freier erlauben könnte, wie auf dem Bette, so sehe ich sie nicht ein und es widerspricht sich Hr. U. selbst. Ueberdem ist mein Stuhl, durch die Befestigung, die man dem Kreuz und den Knieen geben kann, so eingerichtet, dafs man selbst unruhige Weiber in einer ruhigern Stellung bei Manual- und Instrumental-Operationen darin erhalten kann, wie auf einem Bette. Was man dem Stuhle vielleicht vorwerfen könnte, wäre, dafs eine ungeschickte Hebamme oder ein tölpischer Accoucheur das

Kind fallen lassen könnte. Aber bei einiger Aufmerksamkeit, und wenn man nur der Kreissenden nahe genug rückt, ist diefs nicht möglich. Aber man richtet auch keine Geburtslager für ungeschickte und nachläfsige Geburtshelfer ein.

Uebrigens kann die Lage im Stuhl nicht mehr Brüche befördern und ihnen nachtheilig werden, wie die des Hern. *Unger*, da die Frau die nehmliche Biegung des Körpers hat. Auch kann man ja diese Lage in eine völlig horizontale schnell umschaffen. Warum aber Blutungen im Stuhl nicht so leicht gestillt werden können, davon sehe ich die Ursache nicht ein, bin im Gegentheil überzeugt, dafs wegen der leichteren Anwendung aller etwa nöthigen Handleistungen die Hülfe leichter im Stuhl wie im Bette ist.

Was endlich den letzten Vorwurf betrift, den Hr. U. dem Stuhle macht, dafs die Schenkel nicht erschlafft und zu sehr von einander entfernt würden, so liegt das letzte nur in der zu weiten Beschaffenheit der Stühle, trift aber den Stuhl selbst nicht, und die Schenkel und Hinterbacken der Kreissenden, werden bei einem richtigen Ausschnitt des Sitzbrettes und bei etwas verkürzten Fufsbrettchen, so dafs die Knie mehr gebogen werden, nicht mehr gedrückt, wie bei einer Lage im Bette, und namentlich bei der Vorrichtung des Verfassers, der die Kreissende ja auch auf einem Polster mit einem Ausschnitte sitzen läfst. Was ich jedoch hierbei noch zu erinnern habe, werde ich weiter unten an einem schicklichen Orte anführen.

Die Vorzüge die Herr U. dem Geburtsbette und vorzüglich dem seinigen zuschreibt, hat der Stuhl

theils mit ihm gemein, theils sind sie unbedeutend. Es sind folgende. „Schon in der ersten Periode der Geburtsarbeit kann man sich des Bettes bedienen." — Aber dies ist auch bei dem gut eingerichteten Stuhle mit der nehmlichen Bequemlichkeit der Fall, besonders wenn der Ausschnitt im Sitzbrette mit einem Einschieber und Küssen ausgefüllt werden kann. Aber unnöthig und anstrengend ist es, gleich in der ersten Periode eine stetige Lage zu beobachten. — „Die Wehen können wegen Schonung der Kräfte besser verarbeitet werden." — In dieser Rücksicht hat freilich ein Bette vor einem schlechten Stuhl, wie man sie nur zu häufig antrift, sehr viel voraus und die schlechte Einrichtung der Stühle und der Zwang der Hebammen, die Frauen in diesem Marterstuhl unausgesetzt zu erhalten, ist auch sicher oft ein Grund der Verzögerung der Geburt und des Abscheus gegen den Stuhl. Aber ein gut eingerichteter Stuhl mufs die Glieder eben so unterstützen wie das beste Bette, und mufs in der Zwischenzeit ein sanftes bequemes Lager darbieten. Ja in meinem Stuhle können mehrere Theile, besonders das so sehr leidende Kreuz, besser während den Wehen unterstützt werden, wie im Bette. — „Die richtige feste Lage trägt viel zur glücklichen Geburt bei, und die Natur wird in dieser Lage mit vielen unrichtigen Stellungen des Kindes fertig." — Diefs ist zu unbestimmt, um darauf etwas erwiedern zu können. Uebrigens giebt es keine Rückenlage im Bette, die man der Frau nicht auch im Stuhle geben könnte. — „Die Kindbetterin kann auf ihrem Lager bleiben." — Aber ist diefs ein Vorzug oder

ein Nachtheil? Weder ohne alle Beschmutzung, noch ohne alle Unordnung der Küssen und Betttücher wird eine Geburt vollbracht werden können. Und zieht man auch die schmutzigen untergelegten Tücher hinweg, so dringt doch Blut und Wasser oft tiefer ein, und die Entbundene kommt doch immer auf ein zusammengelegenes in Unordnung gebrachtes Lager, welches ihr nie die Erquickung nach dieser mühvollen Arbeit gewährt, als ein völlig neues frischbereitetes. — „Die Kreissende bleibt immer warm und gleichmäſsig zugedeckt.“ — Dieſs ist wahr, aber ist es von groſser Bedeutung, wenn man für gehörige Erwärmung der Betten und Decken sorgt. Auch wird dieser leicht zu ersetzende Vortheil. durch so viele Nachtheile aufgewogen. — Wenn Herr U. ferner behauptet: „daſs Gelegenheitsursachen zu Darmbrüchen im Bette mehr wie im Stuhle vermieden würden,“ so muſs dieſs entweder durch Beobachtungen bewiesen, oder durch die ganz verschiedene Lage der seinigen von der im Stuhle erklärt werden. Beides ist aber nicht geschehen, also die Behauptung als grundlos anzusehen. — „Der Geburtshelfer kann auf beiden Seiten zukommen, hat beide Hände frei, wenn es seyn muſs.“ — Im Stuhle ist das nehmliche der Fall, und man kann auſserdem, was viel bequemer für beinahe alle Handgriffe ist, von vorne zukommen. — „Bei einer Wendung kann die Kreissende leicht herumgedreht werden.“ — Im dazu eingerichteten Stuhl ist auch dieſs nicht nöthig. Und dann mögte es auch wohl beschwerlicher seyn, die Frau sammt dem Polster herumzudrehen und zugleich alle Küssen im

Rücken anders zu legen, als die Frau ganz vom Lager aufstehen zu lassen. — „Einem sittsamen Frauenzimmer muſs es lieber seyn, im Bette und ganz bedeckt zu bleiben.“ — Was das Bette zur Sittsamkeit thut und der Stuhl dagegen, sehe ich nicht ein. Aber aufdecken muſs man die Kreissende weder im Stuhle noch im Bette, auſser bei Unterbindung der Nabelschnur, wenn sie zu kurz ist, und dann im Bette mehr wie im Stuhl. — „Das Bette könne bald gereinigt werden, und es sey besser, daſs das Blut ins Bette flieſse, als mit Geräusch in ein untergesetztes Gefäſs.“ — Warum ich das letzte vorziehe, habe ich schon gesagt, den Stuhl braucht man aber eben so wenig erst zu reinigen, wie ein neues, noch nicht gebrauchtes Bette. — „Der Apparat sey wohlfeil, einfach und leicht zu transportiren.“ — Ganz richtig, wenn man nicht noch eine Bettstelle mit transportiren muſs, die so oft bei Aermeren fehlt, und hier auf dem Lande auch bei Reicheren. Findet man welche, so sind es oft breite zweyschläfrige, die die Hülfe unmöglich machen. In diesem Falle ist der Apparat unnütz und dann noch immer viel zu theuer.

Ein anderer ausgezeichneter Geburtshelfer, Herr *Wigand*, hat in seiner Abhandlung über Geburtslager und Geburtsstühle, sich gleichfalls gegen seinen alten Freund, den Stuhl, erklärt, indem er sein neues Geburtslager empfiehlt. Die Gründe die ihn bewogen von der Entbindung im Stuhle abzugehen sind folgende:

1) „Bei den häufigen Schieflagen der Gebärmutter sey der Stuhl nicht gut anzuwenden.“ — Dies

gilt freilich von den gewöhnlichen Stühlen, aber nicht von dem meinigen, wenigstens durchaus nicht mehr, wie von dem Geburtslager des Hrn. *Wigand.* Auch auf diesem Lager verliert die Frau die Unterstützungspunkte für den einen Arm oder den einen Fuſs bei der Seitenlage, und wenn für die Füſse vorne ein Brettchen hingestellt wird, so kann dies auch bei dem meinigen geschehen. Es scheint mir aber unter diesen Umständen die Lage im Bette oder auf einem Sopha immer bequemer, da die Seitenlage doch beinahe nie bis in den letzten Zeitpunkt der Geburt nöthig ist.

2) „An den gewöhnlichen Geburtsstühlen sind die Handhaben und Fuſstritte so unbeweglich fest gestellt, daſs die Kreissende bei der Geburtsarbeit die Muskeln ihrer Arme und Beine nur immer in einer und derselben Richtung anstrengen und wirken lassen kann.“ Was die Fuſsbretter betrift, so sind diese doch an Hrn. W. Geburtslager auch nicht beweglich, im Gegentheil unbeweglicher, wie an jedem etwas gut eingerichteten Stuhle. Die Handgriffe sind auch an anderen Stühlen als dem meinigen dadurch beweglich, daſs man sie in vershiedene in den Armlehnen befindliche Löcher befestigen kann. Was aber mein verehrungswürdiger Freund von der Schädlichkeit hoch gestellter Handhaben und von der Nützlichkeit der Handhaben in der Richtung der Hüften sagt, muſs ich aufrichtig gestehen, daſs mir dieſs auf einen Irrthum zu beruhen scheint. Wenn ich eine Last aufhebe, nicht einmal schon so sehr, wenn ich einen Gegenstand von mir drängen will, so werde ich dieſs

freilich mit wenigerem Aufwand von Kräften thun, wenn es in der Richtung der Achse des Körpers geschieht, weil hier die Gesetze des Hebels in Anspruch kommen. Aber dies ist bei der Anstemmung der Arme gegen einen festen Körper bei der Geburtsarbeit nicht der Fall. Hier kommt es bloſs auf Fixirung der Arme an, um vermittelst der an den Armknochen und den Rippen gemeinschaftlich befestigten Muskeln, auch die Rippen zum festen Punkt zu machen, damit die Bauchmuskeln und der Zwerchmuskel, die an die Rippen geheftet sind, desto kräftiger sich zusammenziehen und zur Geburt des Kindes mitwirken können, indem sie den Raum der Bauchhöhle vermindern. Wenn wir die Anstemmung der Hände nun aus diesem Gesichtspunkt betrachten, so sehen wir, wie es nach der Beschaffenheit der Muskeln zweckmäſsiger ist, die Hände etwas höher, als in der Richtung der Hüften anzustemmen, weil die Muskeln sich sonst über Gebühr zusammenziehen müſsten, was auch das eigene Gefühl bestätigt.

Was der verehrungswürdige Herr Herausgeber dem Stuhle in Ansehung der leichtern Erkältung der Kreisenden während und nach der Geburt vorwirft, trift den gewöhnlichen freilich meistentheils. Aber der meinige hat einen Vorzug, der andern abgeht, wie ich schon erwähnte. Was sich übrigens für den Stuhl hierin thun läſst, habe ich schon oben erinnert, und durch Qualmbäder läſst sich im Stuhl eine medizinische Hülfe anwenden, der man im Bette entsagen muſs.

Was den Nachtheil des Stuhls in Ansehung der

Ausbreitung der Beine betrifft, die aber freilich nicht durch die Korpulenz des Geburtshelfers oder der Hebamme vermehrt werden sollte, indem sich korpulente Personen nicht zu diesem Geschäfte schicken, so glaube ich gleichfalls oben schon genug darüber gesagt zu haben.

Den Grund, den Hr. *Wigand* von der Unanständigkeit der Stellung gegen die Form des Stuhls hernimmt, ist würklich von keiner Erheblichkeit, und nach meinem Gefühl nicht einmal richtig. Ist es unanständig, dafs ein Geburtshelfer zwischen den Beinen einer Frau sitzt, um sie zu entbinden, so ist es nach meinem Gefühl noch unanständiger, mit der Hand unter die Bettdecke zu fassen und dann erst zu suchen, unter das Hemd und den Rock der Kreisenden zu kommen. Der Geburtsstuhl ist blofs für dies Geschäft bestimmt, und es wird keinem hierbei etwas Anstöfsiges einfallen, aber das Bette ist es nicht. Ueberdem mufs der Geburtshelfer, wenn er die Hand nicht immer unter der Bettdecke und der Kleidung der Kreisenden haben will, was doch würklich nicht anständig ist, wenn er dort nichts zu thun hat, dies Manövre bei jeder Untersuchung, bei jeder andrängenden Wehe aufs neue vornehmen, und dies finde ich nach meinem Gefühl undelikater. Vor dem Stuhle sitzend, mit einer Decke die Arme des Geburtshelfers bedeckt, sieht niemand der Umstehenden, was der Geburtshelfer vornimmt; und dies halte ich für anständiger. Auch hat die Mode, im Stuhl zu entbinden, wenn es ja noch etwas unanständiges hätte, schon längst darüber entschieden, so wie über viele

andere Dinge. Sich von einem männlichen Geburtshelfer entbinden zu lassen, ist doch auch vielen anstöfsig; aber wird man diese deshalb ausschliefsen? — Der geehrte Herr Herausgeber wird mir die Offenheit, mit der ich die entgegengesetzte Meinung gegen seine Aeufserungen vertheidigte, verzeihen. Es kommt ja hier auf einen Zweck an, den wir alle gemeinschaftlich zu befördern suchen, Vervollkommnung der Geburtshülfe.

Schon nach dieser Kritik der Beschuldigungen und Verunglimpfungen des Geburtsstuhls und des Lobes des Bettes kann man sehen, dafs einige wesentliche Vortheile auf der Seite des Stuhls sind, dafs man sich aber auch des Bettes in völlig normalen Fällen, so wie in einigen Abweichungen mit Vortheil bedienen kann, und dafs das Bette einem schlechten Stuhle sehr vorzuziehen ist. Ich entbinde deshalb, so wie sich es trifft, oder wie es die Frau wünscht, bald auf dem Stuhle, bald auf einem Bette. Gewöhnlich lasse ich aber die Kreisenden, wie es ihnen am bequemsten scheint, in den ersten Perioden sitzen oder liegen, selbst ohne besondere Gegenanzeigen auf der Seite, wenn sie es wünschen. Nur wenn die Blase springfertig ist, suche ich das Bette zu vermeiden und wähle den Stuhl. Verzögert sich aber dann die Geburt, so lasse ich auch dann nicht immer strenge die Lage auf dem Stuhle beobachten, wenn die einförmige Stellung die Kreisende angreift. Dieser abwechselnde, von aller Pedanterie oder Eigensinn entfernte Gebrauch des Stuhles oder Bettes, lehrte mich die Vortheile des einen und des anderen und die Nachtheile

dieser verschiedenen Lager kennen, und überzeugten mich, daſs jedes der Lager seine Vorzüge habe, entschieden mich aber wegen überwiegender Zahl der Fälle, wo der Stuhl anwendbarer ist, für diesen, dem ich aber eine solche Einrichtung zu geben suchte, daſs er alle Vortheile des Bettes mit denen des Stuhls vereinigte.

Die Vorzüge des Bettes, selbst eines gewöhnlichen, nur nothdürftig für den Augenblick der Geburtsarbeit, durch an die Bettpfosten befestigte Handtücher zum Anhalten der Hände, durch eine zu den Füſsen gesetzte kleine Bank oder hölzerne Klötze zur Gegenstemmung der Füſse, und durch die erforderliche veränderte Lage der Kissen eingerichteten, scheinen mir hauptsächlich in der gleichmäſigen bequemen Unterstützung des ganzen Körpers zu liegen, und zwar nicht allein während den Wehen, sondern auch in der Zwischenzeit. Hierdurch kann die Mutter nicht nur kräftiger auf das Kind würken und die Kräfte sparen, indem sie sich nach jeder Wehe erholen kann, sondern es werden auch die zu heftigen, Krämpfe erregenden Anstrengungen einzelner Theile vermieden. Ich beobachtete oft, daſs wenn die Wehen bei einer Rückenlage im Bette kräftig waren, und die Frau, weil man das Ende der Geburtsarbeit erwartete, in einen Geburtsstuhl gesetzt wurde, die Wehen im Stuhle schwächer wurden, ohne daſs sich in der Lage des Kindes oder der Gebährmutter oder im Bau des Beckens eine Ursache davon auffinden lieſs, und ich auſser dem Einfluſs der Veränderung der Temperatur nur allein dieser gleichmäſsigen Un-

terstützung im Bette und der leichten kräftigen Würkung der Muskeln die Ursache zuschreiben zu müssen glaubte. Aber durch einen gut eingerichteten, bequemen, weichen Stuhl, dem eine völlige Horizontallage, selbst der Fufsstücke gegeben werden kann, kann auch dieser Vortheil hinreichend erreicht werden. Dies ist zwar bei den gewöhnlichen Stühlen der Hebammen bis jetzt bei weitem nicht der Fall gewesen, und ist auch bei der Leichtigkeit und Einfachheit die sie haben müssen, eine schwere Aufgabe; aber ich hoffe, dafs man schon aus der Beschreibung meines Stuhls sehen wird, wie leicht sich derselbe auch, bei einigen Abänderungen, für Hebammen bequem einrichten läfst, und hoffe so diesen grofsen Mangel ausgefüllt zu haben.

Ein anderer grofser Vortheil des Bettes scheint mir die Schonung des Dammes zu seyn, für die in einer Rücken- oder Seiten-Lage im Bette besser gesorgt ist, wie im Stuhle, wenn man hier nachlässig verfährt. Es ist zwar, ohne allen Zweifel, mühsamer, den Damm im Bette zu unterstützen, und dieser gröfseren Mühe haben wir es wohl beizumessen, warum viele Engländer und Franzosen nur oberflächlich von diesem wichtigen Gegenstande sprechen, anderen Theils aber scheint schon die Vernachlässigung der Mittel, ihn zu unterstützen, für die Schonung desselben im Bette zu sprechen. Es haben auch alle besseren Geburtshelfer es eingesehen, wie nachtheilig in der letzten Periode der Entwickelung des Kindes die sitzende Stellung ist, besonders wenn der Hintere in einen zu weiten Ausschnitt herabgesunken, ja beinahe ein-

geklemmt ist, wo denn das Kind mit Gewalt gegen den Mastdarm und den angespannten Damm gepreſst wird, und haben einstimmig für diese Zeit auf eine Inclination der Lehne des Stuhls gedrungen. Aber nur selten sieht man diese Regel bei unseren Hebammen befolgt, die vom ersten Augenblick an bis zur letzten Minute die Kreisende gewöhnlich in der aufgerichteten sitzenden Stellung lassen. Ist der Ausschnitt aber nicht zu groſs, trägt man Sorge, daſs die Frau auf keine Weise in den Ausschnitt herabsinkt, und daſs die Hinterbacken durchaus nicht gespannt und die Schaamlippen von einander gezerrt werden, läſst man beim Durchschneiden des Kopfes eine völlige Rückenlage beobachten, sorgt man durch Verkürzung der Fuſsbretter dafür, daſs die Schenkel frei und nicht auf dem Sitzbrette fest aufliegen, daſs also das Gewicht der Kreisenden mehr auf den Rücken, wie auf den Hintern und die Schenkel fällt, so kann man von der Lage auf dem Stuhle die nehmlichen Vortheile wie von der auf dem Bette ziehen, und wird alle Nachtheile eines schlechten Stuhls und einer schlechten Lage auf demselben vermeiden. Aber die gewöhnlichen Stühle der Hebammen sind freilich eben so wenig wie ihre Kenntnisse dazu geschickt, diese Fehler zu vermeiden, und die Verbindung eines schlechten Stuhls und einer schlechten Hebamme hat sicher schon mancher Kreisenden den Damm zerrissen, wo eine von beiden Ursachen dies nicht bewürkt haben würde.

Dies scheinen mir die einzigen wesentlichen Vorzüge des Bettes zu seyn. Aber sie sind doch nicht

geeignet den Stuhl zu verdrängen, da man die nehmlichen Vortheile auch bei der Form des Stuhls erhalten kann, die überdem noch Vortheile in sich vereinigt, die man auf keine Weise im Bette erhalten kann.

Als einen der wesentlichsten Vortheile des Stuhles, der durchaus im Bette bei einer Rückenlage nicht erreicht werden kann, sehe ich die leichtere vollkommnere Untersuchung der Lage des Kindes und des Fortganges des Geburtsgeschäftes an. Jeder Geburtshelfer wird darin beistimmen, daſs bei hoher Lage des Kopfes, so wie bei starker Richtung des Muttermundes nach hinten, die Untersuchung im Bette nicht allein beschwerlich sondern auch sehr unvollkommen bleibt. Und von einer richtigen Bestimmung der Lage des Kindes in früheren Zeiten der Geburtsarbeit, hängt doch so viel ab, da wir nur in diesen Zeiten fähig sind, die schlechten Lagen des Kindes und auch eines einzelnen Theiles, besonders des Kopfes, schnell, leicht und ohne Nachtheil für Kind und Mutter zu verbessern. Will man aber eine Kreisende im Geburtsbette nur irgend etwas genau untersuchen, so muſs man ihr eine sehr beschwerliche Lage annehmen lassen, indem sie sich auf die Hände und Füſse stützt und den Hintern erhebt, oder man muſs sie eine ganz andere Lage z. B. auf die Knie annehmen lassen. Aber man wird dann, z. B. bei einem starken Hängebauche, die Lage ganz anders finden, wie in der Lage zur Geburt.

Zeigt diese Unsersuchung nun eine nicht völlig normale Lage des Kindes, oder irgend eine andere

Abweichung von der Regel, welches doch bei sehr vielen Geburten, besonders in gebildeteren Classen, der Fall ist, die dabei eine verbildete Organisation haben, so erfordern diese Innormitäten, theils um noch nachtheiligeren Folgen vorzubeugen, theils um sie selbst zu heben, Handleistungen, die in der Rückenlage auf dem Bette, theils gar nicht, theils nur sehr unvollkommen und mit viel Beschwerde für den Geburtshelfer beendigt werden können. Dies ist z. B. bei Umschlingungen der Nabelschnur um den Hals, bei Schieflagen des Kopfes, bei Krampfwehen die Dampfbäder erfordern, bei jeder Lage und jedem Ereignifs, welches eine Wendung nöthig macht, oder irgend eine Art von Instrument erfordert, der Fall, Ereignifse für die man bei keiner Geburt ganz sicher seyn kann. Im Stuhl, besonders in einem, der wegen der leicht zu verändernden Höhe auch zu Wendungen geschickt ist, kann für alle diese Abweichungen gesorgt, und alle Handleistungen leicht verrichtet werden, ohne die Kreisende zu nöthigen ihr Lager mit einem anderen zu vertauschen und ohne dieselbe durch Zubereitung eines Wendungslagers in Furcht und Schrecken zu setzen, was oft nachtheiliger wirkt, als die kleine zu hebende Irregularität. Auch gehört hierher der schon oben bemerkte Vorzug des Stuhls, den er bei Blutflüssen leistet. Aufser dafs sich der Geburtshelfer durch mehrere Sinne, theils von der Gefahr, theils von dem Erfolge seiner Bemühungen, den Blutflufs zu stillen, überzeugen kann, kann er auch leichter, wie im Bette, alle nöthigen Hülfsmittel, als Bähungen, Injectionen, Tamponaden, Ein-

bringung der Hand anwenden, und geräth nicht in Gefahr, wie es im Bette selbst, bei jeder Untersuchung während einem Blutsturze der Fall seyn mufs, mit einen bis an den Ellenbogen mit Blut gefärbten Arm zurückzukommen, ein würklich lieblicher Anblick. Wie oft war ich nicht genöthigt, bei einem starken Blutsturz, der die im Bette Entbundene überfiel, ganze Hände voll Blut wegzunehmen, um nur bei den nöthigen Einsprützungen, nicht mit dem ganzen Vorderarm mich in dem zwischen die Schenkel ergofsenen Blute zu baden. Wenn hierzu nun noch die zurückfliefsenden Einsprützungen kommen, so ist es sicher eine so schmutzige, ekelhafte Geschichte, dafs man kaum einen Augenblick in Zweifel bleiben sollte, wem von beiden, ob dem Stuhl oder dem Bette, man den Vorzug geben soll.

Ein anderer Vortheil des Stuhls, der so sehr es auch scheinen mögte, dafs er blofs den Geburtshelfer trift, doch sicher auch ein Vortheil für Frau und Kind ist, ist die Erleichterung des Geschäftes für den Geburtshelfer. Es soll zwar nach mehreren Geburtshelfern delikater seyn, wenn der Helfende zur Seite steht, aber leider mufs er dann einen so anhaltend krummſen Buckel machen, dafs er bald an seine Menschlichkeit erinnert wird, und die aesthetische Stellung zum Henker wünscht. Wird er hierdurch gezwungen sich auf einen Stuhl zu setzen, oder aufs Geburtsbette selbst, so mufs er doch mit zur Seite gebeugtem Körper sitzen, und will er in dieser Lage mit einigem Nachdruck bei nur etwas verzögerter Geburt die nöthigen Handleistungen ausüben, so

mufs er den Ellenbogen des zu gebrauchenden Arms zwischen den Schenkeln der Frau auf das Lager selbst stützen, und liegt dann gerade in der schönen Sauce, die der Kreisenden so eben abgeht. Aber auch diese Lage wird, trotz des animalischen Bades seines Arms, auf die Länge lästig und unangenehm genug, und es kann nicht fehlen, dafs der menschliche Hebarzt entweder in seiner Hülfe nachläfst, oder durch den Wunsch bald aus dieser Lage zu kommen, die nun ihr aesthetisches verloren hat, zu überflüfsigen, zu thätigen Mitteln greift. Bei einem Geschäfte, dessen Dauer sich so verzögern kann, und welches so sehr mit körperlicher Anstrengung verbunden ist, ist Schonung der Kräfte des Helfenden und dessen Bequemlichkeit, keine gleichgültige Sache. — Wie viel bequemer ist nun aber nicht die Lage des Geburtshelfers, wenn er vor der auf dem Stuhle liegenden Frau sitzt. Er kann den zur Unterstützung des Dammes nöthigen Arm durch Auflegen auf eins seiner Knie zu Hülfe kommen, und kann seinen Sitz verlassen, wenn es noch nicht in der letzten Periode der Geburt ist.

Aufser diesen sehr wesentlichen Vorzügen, gewährt der Stuhl noch andere weniger wesentliche, jedoch höchst wünschenswerthe. Hierher gehört der Genufs einer Reinlichkeit für die Kreisende, die man nie im Bette, besonders aber bei ärmeren nicht erreichen kann. Indem sich auch das festeste Lager allmählich senkt, und indem die abgehenden Unreinigkeiten theils in der Gegend des Hinteren stehen bleiben, theils auf dem abhängigen Lager gegen die

Füſse herablaufen oder in Ermangelung eines untergelegten Wachstuches die Betten durchdringen, liegt die Kreisende immer mehr oder weniger in ihrem eigenen Unrath und wird naſs. Auf dem Stuhle kann dies nie der Fall seyn, und die Kreisende, wenn sie erst zwar reine Wäsche angezogen hat, wird nicht genöthigt seyn, nach vollendeter Geburtsarbeit aufs neue sich umzuziehen, welches doch immer mit der Gefahr einer Erkältung verbunden ist. Die Vortheile der Reinlichkeit und eines trocknen Anzuges erstrecken sich aber sicher noch weiter, als bloſs auf das angenehme Gefühl.

Bei einem noch so gut eingerichteten Geburts-Bette sinkt der Hintere immer tiefer in die Kissen hinein, und mit dem Fortgang der Geburt wird es immer beschwerlicher, den Damm zu unterstützen. Deshalb räth auch *Baudelocque*, theils um den Hintern zu erheben, theils um das Kreuz zu unterstützen, eine mehrmals zusammengelegte Serviette unter das Kreuz zu legen, und ihre Enden von zwei Gehülfen in die Höhe heben zu lassen. Dies ist ein sehr beschwerlicher, Gehülfen erfordernder Handgriff, der bei dem Stuhle, besonders aber bei dem meinigen, ganz wegfällt. Denn in keinem Stuhle sinkt die Kreisende so ein, daſs man genöthigt wäre sie zu erheben. In meinem Stuhle wird das Kreuz durch die eigene unwillkührliche Anstrengung der Kreisenden bei jeder Wehe, in Verhältniſs der Stärke derselben, so unterstützt, daſs die arme Leidende dadurch sehr in ihren peinlichen Empfindungen erleichtert wird, ohne daſs man eines, viel weniger zweier, immer sehr

überflüſsiger Gehülfen bedürfte. Ueberhaupt aber bedarf man im Stuhl, besonders bei dem Gebrauch des meinigen, sehr wenig Gehülfen, da man bei einer Entbindung im Bette wenigstens zwei bis drei haben muſs, und damit noch nicht einmal ausreicht. Ein Gehülfe ist im Bette wenigstens nöthig um mit der Hand das Kreuz zu unterstützen und den einsinkenden Hintern etwas zu erheben. Es werden aber hierzu nach dem Verlangen mancher Geburtshelfer zwei erfordert, die dies mit einer Serviette verrichten. Ein zweiter oder dritter muſs die Knie unterstützen, und ein dritter oder vierter das Nöthige herreichen. Bei meinem Stuhl habe ich nur einen einzigen Gehülfen nöthig, der das etwa Nöthige herreicht, der das Kind hinnimmt, das Wasser zum Bade holt, der Kreisenden Trinken reicht u. s. f. Weder zur Unterstützung der Knie noch des Kreuzes bedarf ich eines Gehülfen. Wer je aus eigener trauriger Erfahrung den Nachtheil vieler Rathgeberinnen kennen lernte, die bei diesem Geschäfte würklich mit einigem Scheine des Rechtes, da sie, und nicht der Geburtshelfer, durch eigenes Gefühl belehrt wurden, noch eine Stimme mehr zu haben glauben, wie sie sich bei jeder medizinischen Frage erlauben, der wird es für nichts geringes ansehen, alle diese Commeren bis auf eine einzige Wartsfrau unnöthig zu machen.

Der letzte bedeutende Vorzug des Stuhls ist, allenthalben ein taugliches, bequemes, die Geburtsarbeit erleichterndes und unterstützendes Lager vorzufinden. Man muſs sich nur mit den sehr reichen

Kreisenden beschäftigt haben, wenn man ohne Stuhl nie in Verlegenheit gewesen seyn sollte, wie man ein gutes Geburtslager einrichten soll. Nur zu oft fehlt eine Bettstelle, oder sie ist zu breit, oder in der Wand, ja oft trift man nicht einmal zwei bis drei Stühle von gleicher Höhe an und man muſs sich mit einem noch dazu wackelnden Tisch begnügen. Ist es nicht in diesem Fall immer besser, stets ein Lager mit sich zu führen, welches für alle Fälle paſst. Die Beschwerde des Transportes ist zwar immer eine Einwendung dagegen, besonders auf dem Lande, aber man kann einem Stuhl für Hebammen doch eine Leichtigkeit bei aller Festigkeit geben, daſs er bequem von einem Menschen getragen werden kann.

Nach dieser Auseinandersetzung der Vortheile des Stuhls und des Bettes, bei der doch der Ausschlag auf die Seite des Stuhls fällt, wenn man auch nicht zu kleinliche Vorzüge anführt, sey es mir erlaubt, die Einrichtung meines Stuhls, meinen Herren Collegen bekannt zu machen, der bei sehr viel Bequemlichkeit für die Kreisende und den Geburtshelfer, und bei seiner Bestimmung auch für innormale Geburten doch eine groſse Einfachheit in seinem Mechanismus besitzt, und in zwei Minuten ohne allen Gehülfen völlig aufgeschlagen werden kann.

Mein Stuhl hält das Mittel von mehreren bekannten Geburtsstühlen, sowohl seiner Breite und Tiefe, als auch seiner Höhe nach. Er ist weder so niedrig, um dem Geburtshelfer sein Geschäft zu erschweren, noch ist er so hoch, daſs er mehr einem Voltigirpferde als einem Geburtslager ähnlich sehen sollte, ein

höchst unglücklicher Mifsgriff mancher neuerer Geburtsstühle. Erfordert eine Wendung die Erhöhung des Stuhls, so kann dies mit Hülfe zweier Gehülfen, leicht bewerkstelligt werden, während die Kreisende darauf sitzen bleibt, und ohne, um dieses doch immer selteneren Falles, eine sehr zusammengesetzte, kostspielige, mechanische Einrichtung zu bedürfen, wie sie an einigen neueren Stühlen sich befindet. Verläfst aber die Kreisende während dieser Veränderung den Stuhl, so kann der Geburtshelfer allein, höchstens etwas schneller mit einem Gehülfen, dem Stuhle die nöthige Erhöhung geben. — Die Breite des Stuhls ist vorne um einen halben Fufs geringer wie am Steinischen, der würklich eine unverhältnifsmäfsige Breite hat. Diese zu grofse Breite, kann vorzüglich für kleine Frauenzimmer, sehr lästig, schmerzhaft und nachtheilig werden, indem sie, um die Füfse gegen die Fufstritte zu setzen, die Schenkel über Gebühr von einander entfernen müssen und das Mittelfleisch schädlich ausdehnen. Auch giebt die übermäfsige Entfernung der Schenckel von einander, leicht Gelegenheit zu Krämpfen in den Schenkelmuskeln. Eben so unzweckmäfsig ist eine zu grofse Tiefe des Stuhls, die man doch gewöhnlich durch Küssen im Rücken ausfüllen mufs. Die Unterstützungen des Kreutzes und der Knie, hindern die unruhige Kreisende sich nachtheiligen Bewegungen zu sehr zu überlassen, hält sie von dem Aneinander-Schliefsen der Schenkel, worin zwar ein anderer Geburtshelfer einen Wink der Natur zu finden glaubt, ab, und giebt ihr allenthalben Haltungspunkte ohne

ihre Muskeln zu sehr anzustrengen. Die nun folgende Beschreibung der einzelnen den Stuhl bildenden Theile, wird alles was ich sagte deutlicher machen, und mir Gelegenheit geben, über den Nutzen und Gebrauch jedes einzelnen Theiles noch etwas nachzuholen.

Der Stuhl besteht aus folgenden Stücken, 1) Aus der Rückenlehne und den damit verbundenen Seitenstücken. 2) Aus dem Sitzbrette und den damit verbundenen Fufsbrettern und Fufstritten. Diese beiden Theile bilden schon den ganzen Stuhl. Die folgenden Stücke sind unwesentlichere Theile, die zum Theil bei denen Stühlen, welche für Hebammen bestimmt sind, wegbleiben können. Da der eigentliche Stuhl nur aus zwei Stücken besteht, sieht man auch leicht ein, wie unendlich wenig Zeit das Aufschlagen desselben erfordert. Bei dem Stuhle, den ich so eben für eine Hebamme machen lasse, sind auch diese zwei hier noch getrennten Theile durch ein Gewinde verbunden, und das Aufschlagen besteht nur in einem Auseinanderbreiten der verschiedenen Theile. 3 u. 4) Aus den zwei Kniestücken, zur Haltung und Unterstützung der Knie. 5) Aus dem Sitz für den Geburtshelfer, der zugleich, wie an dem Osianderschen Stuhl, den Ausschnitt im Sitzbrette ausfüllt. Aufser diesen Theilen des Stuhls gehören noch einige nicht mit dem Stuhl verbundene Polster dazu, denn die Unterstützung fürs Kreuz bleibt immer bei dem Abschlagen des Stuhls mit den Seitentheilen verbunden. Es ist dies ein mit Pferdehaaren ausgestopftes, drittehalb bis drei Zoll hohes Polster für das Sitzbrett,

ein kleineres welches in den Ausschnitt und auf den Schemel des Geburtshelfers paſst, eins für die Rückenlehne und ein rundes zur Unterstützung des Kopfes, damit dieser immer etwas vorwärts gebeugt ist. Auſser diesen Theilen gehört noch ein Umhang von Leinen oder wollenem Zeuge dazu, der den untern Theil des Stuhls umgiebt.

Das Hinterstück (Fig. I. 7.) und die Seitentheile (14. 14.) des Stuhles sind mit Gewinden (9) mit einander verbunden, so daſs man die Seitentheile nach vorne zu über das Hintertheil zusammenschlagen kann. Damit ein Seitentheil vor dem andern Platz hat, sind sie nicht an einer Stelle, sondern der eine näher (b b), der andere weiter (c c) vom Hintertheile ab durchschnitten. Die Rückenlehne (7) des Stuhls ist mit zwei beweglichen Backenstücken (d d) versehen, die mit zwei Gewinden (e e) an dieselbe befestigt sind, und im Fall der Stuhl eingepackt wird, auf der Lehne des Stuhls ruhen. Diese Stücke sind nicht von dem Nutzen, daſs sie nicht bei einer Vereinfachnng des Stuhls für Hebammen wegfallen könnten. Doch sind sie auch nicht ganz unnütz, indem sie dem runden Polster zur Unterstützung des Kopfes, eine an den Seiten erhabene Richtung geben, wodurch der Kopf fester liegt. Die Rückenlehne kann ganz zurückgeschlagen werden und hängt, wenn der Stuhl zusammengeschlagen ist, neben den Hinterfüſsen herab.

Eine eiserne Stange (f) zur Unterstützung der Rückenlehne habe ich so einrichten lassen, daſs man sie, indem man sie etwas zusammendrückt, aus ihrer

Verbindung mit dem Stuhl nehmen kann. Man hätte freilich, indem man sie öftere Male hätte mit einem Gelenk versehen lassen, in steter Verbindung mit der Rückenlehne lassen können, aber es schien mir weniger Zeit zu erfordern, sie jedesmal in die dazu gehörigen Ringe (8) zu befestigen, als die sonst erforderlichen Gelenke durch die Ringe zu befestigen. Bei Stühlen für Hebammen, die keine so grofse Höhe haben, bei denen also auch diese Stange nicht so lang zu seyn braucht, kann man sie in Verbindung mit der Rückenlehne lassen, oder auch wie am Siebóldschen Stuhle, von Holz machen. Doch ist das Einsetzen der Stange so leicht, dafs der einzige Vortheil bei einer steten-Verbindung nur der seyn würde, alle Theile des Stuhls in Verbindung zu haben, um keinen verlieren zu können.

Die gröfste Abweichung von anderen Stühlen findet sich an diesem Theile an den Armlehnen und Handgriffen (16, 16.). Diese Handgriffe sind beweglich und lassen sich von vorne nach hinten (g — h) schieben. Man erhält hierdurch nicht allein den Vortheil, dafs sie sowohl für eine kleine als grofse Frau passen, dafs die Richtung der Arme verändert werden kann, und dafs sie auch bei horizontaler Lage gefafst werden können, sondern sie gewähren durch diese Beweglichkeit auch den ungleich gröfseren Vortheil einer kräftigen Unterstützung des Kreuzes. Die Handgriffe bewegen sich nehmlich in der Seitenlehne des Stuhls (Fig. V.) vermittelst eines kleinen hölzernen Klotzes (Fig. II. a) in welchen der Handgriff (d) befestigt ist. An diesem kleinen Klotze befindet sich

vorne ein eiserner Ring (b), in welchen ein lederner Rieme (Fig. I. i. i.) genähet ist. Dieser tritt vorne aus der offenen Armlehne heraus, geht um die Rolle (Fig. I. k. Fig. V. a), die zu dessen leichteren Beweglichkeit dient, und wird an die Schnalle (Fig. III. a. a) des ledernen Polsters (Fig. III.) befestigt, welches in die Gegend des Kreuzes der Frau zu liegen kommt. Dieses Polster ist am hintern Theil von steifem Leder, 5 Zoll rheinisch hoch und 20 Zoll breit, und an der vorderen Seite mit weichem Leder überzogen und mit Pferdehaaren ausgestopft. Die Riemen (Fig. I. i. i.) müssen die hierzu nöthige Länge haben, welches aber auf der Kupfertafel, wegen Verwirrung der Gegenstände nicht dargestellt werden konnte. Indem nun die Frau bei jeder Wehe die Handgriffe mehr an sich zieht, drückt sie dies Polster, welches in die Gegend des Kreuzes und um die Hüften zu liegen kommt, nach vorne, und unterstützt so das Kreuz auf eine sehr einfache und der Heftigkeit der Wehen angemessene Weise. Durch kürzeres oder längeres Schnallen der Riemen wird das Polster für jede Lage der Frau und für jede Gröſse derselben bequem und passend gemacht. Bei dem Stuhle, an dem ich diese Einrichtung zuerst sah, war der Mechanismus etwas verschieden. Es waren nehmlich die ledernen Riemen nicht vorne an den Klötzen befestigt, sondern an der inneren Seite (Fig. II. c.), und die innere Seite der Armlehne war, so weit man (Fig. V. c.) die punktirte Linie sieht, offen. Bei dieser Einrichtung unterstützte die Kreisende sich das Kreuz, indem sie die Handgriffe von

sich stiefs. Da man aber dem Vonsichstofsen der Handgriffe nicht ohne allen Grund vorwerfen kann, dafs durch die zugleich bewirkte Anstrengung der Halsmuskeln das Blut bei den Wehen mehr im Kopfe angehäuft wird, so habe ich es in der Folge, so wie es jetzt ist, verändert, obgleich das Vonsichstofsen eine den Kreisenden viel natürlichere Bewegung ist. Wäre weiter kein Einwurf gegen das Vonsichstofsen vorhanden, als den unser verewigter *Stein* angiebt, dafs sich die Kreisende dann nicht so leicht zurückziehen könne, so würde dies kein Hindernifs seyn, weil die Kreisende sich mit Hülfe des Polsters im Kreuz mit eben der Gewalt vordrängt, wie sie sich gegen die Handgriffe zurückdrängt. Bei der Einrichtung, wie sie an meinem Stuhle ist, könnte es manchem scheinen, dafs sich die Kreisende, indem nicht allein das Polster, sondern auch das Anziehen mit den Händen nach vorne wirkt, zu sehr vorschieben könnte. Dies wird aber nicht allein durch das Gegenstämmen der Füfse gegen die Fufstritte, sondern noch mehr durch die Unterstützung der Kniee gehindert, welches ich gleich näher beschreiben werde. Auch ist dies eher zu wünschen, als zu tadeln.

Jeder Geburtshelfer wird hoffentlich dieser Art das Kreuz zu unterstützen eben den Beifall schenken, den ihm noch jedes Frauenzimmer ertheilte, welches die wohlthätigen Wirkungen selbst empfand, und bei anderen Entbindungen vermifste. Hat man sich durch Erfahrung überzeugt, wie sehr die Kreifende bei der Geburtsarbeit durch eine kräftige Unterstützung des Kreuzes, besonders während den We-

hen erleichtert wird, und wie wohl ihr ein solcher elastischer immerwährender Druck thut, den sie nach ihrem eigenen Gefühl jedesmal verstärken oder schwächen kann: denkt man daran, wie viel ruhiger und kräftiger sie nun die Wehen ausarbeiten und abhalten kann, ohne von umstehenden Gehülfen, denen sonst dies Geschäft zukommt, geängstet zu werden: bedenkt man ferner, dafs alles was der Kreisenden ihr Geschäft erleichtert, auch die Geburt glücklicher zu beendigen fähig ist; so wird man nicht anstehen, diese Einrichtung für eine wesentliche Verbesserung des Stuhls anzuerkennen. Will man in einem der uns bekannten Stühle das Kreuz unterstützen, so kann man dies nur unvollkommen und auf eine lästige Weise durch Kissen und Polster von Pferdehaaren thun, die nicht einmal immer vorhanden sind, oder man mufs es von Gehülfen mit der blofsen Hand, oder mit einer durchgezogenen Serviette thun lassen. Aber die Kissen und Polster werden nur einen unvollkommenen Druck gegen das Kreuz ausüben; denn indem sich die Kreisende vorwärts zieht, entfernt sie sich von den hinter das Kreuz gestopften Kissen. Im Bette und jedem mir bekannten Geburtslager mangelt gleichfalls eine ähnliche kräftige Unterstützung.

Zur Unterstützung und Befestigung der Kniee dienen zwei mit Leder überzogene, ausgepolsterte (Fig. I. b.) nach der Form der Kniee gebogene, an einem hölzernen Stiele (Fig. I. m. Fig. III. b.) befestigte, mit einem Gelenk (Fig. I. n. Fig. III. a.) zur Biegung nach der geraderen oder gebogeneren Richtung des Unterschenkels versehene eiserne Bügel

(Fig. IV. c). Diese Kniestützen werden mit dem hölzernen Stiele in zwei dazu an dem Seitentheile des Stuhls befindliche Oeffnungen (Fig. I. o. o.) eingeschoben und vermittelst eines eisernen Stiftes (p.) so befestigt, dafs sie nicht weiter, als es nöthig ist, hervorgeschoben werden können. und dafs das Knie eine sichere und bequeme Stütze an ihnen hat. Sie hindern auch zugleich die zu grofse Annäherung der Schenkel. Dies ist besonders bei Instrumentaloperationen nöthig. Wenn aber der Geburtshelfer nur eine Hand braucht, so kann er sich nur einer Stütze bedienen, und das andere Knie mit einer Hand unterstützen, wie es gerade am bequemsten ist. Auch kann man sie bei leichten Geburten ganz entbehren. Sie erhalten aber unruhige Kreisende in der ihnen gegebenen Lage, und verhindern das Vorrücken auf dem Stuhle. Ich habe Frauen und besonders unehelig geschwängerte entbunden, die wahrscheinlich durch ihr unbändiges Benehmen die Absicht hatten, den Tod ihres Kindes zu befördern. Bei solchen geben diese Kniestützen ein gutes Befestigungsmittel ab. Bei schwächlichen, zu partiellen zu starken Muskelzusammenziehungen geneigten Frauenzimmern sind sie sehr vortheilhaft, weil sie die übermäfsige Anstrengung und Anstemmung der Unterschenkel mindern und mehreren Theilen des Körpers einen festen Stützpunkt darbieten. Bei dem Zusammenschlagen des Stuhls werden sie herausgezogen.

Der letzte Theil des Stuhls, das Sitzbrett (Fig. I. q. q.) und die damit in Verbindung stehenden Fufsbretter (r. r.) und Fufstritte (t. t.) enthalten

einen sehr einfachen, neuen, so viel mir bekannt ist, von Niemand vor mir gebrauchten Mechanismus. Die Einrichtung am Steinischen Stuhle, am Eckhardischen, am Sieboldischen, ist immer noch sehr componirt und bestehet aus zu viel einzelnen Theilen. Auch erfordert die Aufstellung zu viel Zeit. Bei dieser Einrichtung hingegen bedarf die Aufstellung der Fufstritte keines andern Handgriffes, als des Einhängens des Sitzbrettes. Auch erhält der ganze Unterschenkel einen Ruhepunkt auf dem Fufsbrette (r). Es gehen nehmlich, wie man deutlicher auf der Abbildung des aufgeschlagenen Stuhls sieht, von dem Sitzbrette zwei Bretter in etwas divergirender Richtung bis auf den Boden herab, die mit dem Sitzbrette durch ein starkes Gewinde verbunden sind. Diesen Brettern kann man durch eine Unterstützungs-Stange (s) eine jegliche Richtung von der Biegung von etwa 45 Grad mit dem Sitzbrette, bis zur horizontalen Richtung geben, so dafs man der Kreisenden eine völlig horizontale Lage in allen ihren Theilen geben kann. Der Geburtshelfer kann dies selbst, wenn er vor der Kreisenden sitzt, mit einer Hand ohne alle andere Hülfe thun. Ein Brettchen nach der Form des Fufses geschnitten (Fig. I. t. t. Fig. VI. a) sanft ausgehöhlt und mit dicken ungewalktem Hut-Filz überzogen, kann vermittelst eines kleinen Klotzes von Holz (Fig. VI. b.), mit dem es durch ein Gewinde (c.) verbunden ist, nach der jedesmaligen Gröfse der Frau rück- und vorwärts in den Fufsbrettern geschoben werden. Sie werden in der ihnen gegebenen Lage durch zwei eiserne Stifte (Fig. I. v.)

erhalten, die hinter dem hölzernen Klötzchen in die dazu bestimmten Löcher im Fuſsbrette gesteckt werden. Mit einer kleinen am Fuſstritte befindlichen eisernen gabelförmigen Stütze (Fig I. w. Fig. VI. d.) kann man dem Fuſstritte eine jede beliebige Richtung eines mehr oder weniger stumpfen Winkels geben. Man muſs aber zur gröſseren Festigkeit dieser Einrichtung dafür sorgen, daſs die Holz-Fasern des kleinen Klotzes (Fig. VI. b.) nicht in die Queere, sondern in die Länge von oben nach unten laufen, und daſs die Gabel in die Mitte des Fuſstrittes befestiget wird. Dann bietet diese Einrichtung den Füſsen einen sehr bequemen, festen, nach allen Richtungen beweglichen Punkt zum Gegenstemmen auf eine einfache Weise dar. Um den Füſsen auch hier noch eine beliebige Veränderung der Lage zu gestatten, würde es vielleicht noch zweckmäſsiger seyn, diesen Fuſstritten statt der Form des Fuſses eine viereckige Gestalt zu geben, und ihnen die nehmliche Breite, wie die des Klötzchens, nehmlich von 4 bis 5 Zoll rheinisch zu geben.

Um für kleine sowohl wie für zu groſse Frauenzimmer die Breite des Stuhls verändern zu können, die an dem meinigen 22 Zoll rheinisch an der vordern Seite beträgt, bedarf es nur einiger Sitzbretter von verschiedener Breite, an denen die Fuſsbretter mit einigen Schrauben oder eisernen Stiften jedesmal befestigt werden. Aber noch bemerkte ich nicht, daſs eine solche Abänderung an meinem Stuhl nöthig war, und es müſste dieſs würklich nur bei Riesen oder Zwergen der Fall seyn, denn für mäſsig kleine Frauen

ist die Breite nicht zu grofs, besonders wenn man sich dann nur einer Kniestütze bedient.

Die eisernen Unterstützungsstangen (Fig. I. s) der Fufsbretter sind mit einem Gelenke (x) versehen, dessen Nutzen man gleich sehen wird. Damit aber diese Stangen bei dem Einhängen des Sitzbrettes nicht hinderlich sind, ist es besser, sie mit einem kleinen ledernen Riemen und Knöpfchen an das Fufsbrett zu befestigen.

Ich erwähnte eben der Einrichtung, dem Stuhl bei Wendungen und Operationen eine gröfsere Höhe zu geben. Hierzu dienen die Verlängerungen der Füfse (Fig. I. y.) die 5 Zoll betragen. An den Hinter-Füfsen sind sie an deren vorderen, an den Vorder-Füfsen an deren hinteren Seite mit starken Charniren befestigt, und gewöhnlich heraufgeschlagen, wo sie durch kleine Haken (z. z. z. z.) in dieser Lage erhalten werden. Will man aber den Stuhl erhöhen, so läfst man blofs die Haken lofs, hebt den Stuhl in die Höhe, worauf die Verlängerungsfüfse von selbst herabfallen, und befestigt sie dann mit eisernen Stiften, die durch zwei kleine Ringe (x. x. x. x.) an den Füfsen und den Verlängerungen gesteckt werden. Hierdurch erhalten diese Verlängerungen eine hinreichende Festigkeit und der Sthul eine Höhe von 25 Zoll rheinisch bis zum Sitzbrette, ohne das pferdehaarne Küfsen, eine Höhe die zu jeder Manual- oder Instrumental-Operation hinreichend ist. Um den Fufsbrettern eine dieser Höhe angemessene Richtung zu geben, dienen die eisernen Unterstützungsstangen der Fufsbretter (Fig. I. s.), die mit einem Gelenk versehen sind, um ihnen

entweder eine gebogene, oder eine mit dem Sitzbrette horizontale Richtung zu geben. Auch die Unterstützungsstange der Rückenlehne ist so gebrochen, um derselben eine schräge oder horizontale Richtung geben zu können.

Ich gestehe, dafs der Mechanismus den Stuhl zu erhöhen, von keinem grofsen mechanischen Erfindungsgeiste zeugt, aber mir dünkt, diese Einrichtung sey dem seltenen Gebrauche dieser Höhe angemessener, wie eine andere, bei der man viele mechanische Kunststücke zu einem seltenen und einfachen Zwecke verwendet. Ueberdem weifs ich, dafs mir diese Einrichtung nicht den 20sten Theil dessen kostet, was z. B. die Einrichtung am Sieboldschen Stuhl zum nehmlichen Zweck kostet und eben das leistet.

Der Theil des Sitzbrettes, welcher den Ausschnitt ausfüllt, hat drei Füfse von 10 Zoll rheinisch Höhe um zugleich als Schemel für den Geburtshelfer zu dienen. Diese Höhe fand ich am zweckmäfsigsten, und ich kann mir nicht vorstellen, wie Hr. *Wigand* sich des in der Lucina B. 2 St. 1 beschriebenen Schemels bei seinem nicht sehr hohen Stuhle mit Vortheil und Bequemlichkeit hat bedienen können.

Der Ausschnitt im Sitzbrette hat vorne eine Breite von $8\frac{1}{2}$ Zoll und ist 12 Zoll tief. Man sieht dafs er ziemlich spitz zuläuft, welches ich für unendlich besser halte, als wenn er hinten sehr rund und breit ist, weil dies das unangenehme und so höchst schädliche Einsinken des Hinteren in den Ausschnitt befördert. Ich bediente mich im Anfang meiner geburtshelferischen Praxis eines Sitzbrettes, welches nach Art

des Steinischen hinten beinahe eben so breit wie vorne war, fand aber bald durch eigene Erfahrung belehrt, wie schädlich und unbequem für die Kreisenden dieser Ausschnitt sey, und liefs sogleich ein anderes Sitzbrett und Polster machen, und nach diesen ist auch der Ausschnitt an dem neuen Stuhl verfertigt.

Der Sitz so wie die Rückenlehne des Stuhls, die mit Gurten überzogen ist, bedeckt ein mit Pferdehaaren ausgestopftes Polster, dessen Dicke 2½ bis 3 Zoll beträgt. Ich habe dafür gesorgt, dafs es fest gestopft ist, um sich nicht zu sehr zusammendrücken zu lassen. Ich befestige das Sitzpolster mit Bändern an die Mittelstücke (Fig. I. 2. 2.) der Seitentheile. Das Rückenpolster wird mit kleinen Oehsen an dazu befindliche Knöpfchen befestigt. Ein rundes Polster pflege ich an die Backenstücke der Rückenlehne mit einer langen Oehse zu befestigen, dafs es nach der Gröfse der Kreisenden gerade da zu liegen kommt, wo der Kopf ist, um diesem eine Richtung nach vorne zu geben. Ein Umhang von Tuch oder Linnen wird vom Ende der Fufsbretter rund um den Stuhl gehangen und ist sicher ein sehr nöthiges Requisit, um sowohl jeden Zug zu entfernen und die Dämpfe bei Anwendung eines Dampfbades zusammenzuhalten, als auch die Arbeiten des Geburtshelfers neugierigen Augen zu entziehen.

So wie ich diesen Geburtsstuhl beschrieben habe, zu dessen Aufstellung es keines weiteren Unterrichtes bedarf, wird er sich, wie mir scheint, jedem Geburtshelfer sowohl bei normalen als regelwidrigen Geburten bequem und tauglich zeigen. Ich liefs ihn um der

Leichtigkeit willen aus Lindenholz machen, habe aber gefunden, dafs er in mehreren Theilen noch dünner hätte gearbeitet werden können, ohne seiner Haltbarkeit zu schaden. Ein jeder wird sich ihn leicht nachmachen lassen können.

Für Hebammen habe ich so eben einen in Arbeit, bei dem alles fehlt, was auf regelwidrige Geburten berechnet ist, die Wendungen oder die Anwendung von Instrumenten erfordern. Eben so wird alles daran fehlen, was blofs zum Luxus gehört und nicht unumgänglich nöthig ist, oder was man mit jeder Hausmöbel ersetzen kann, z. B. den Schemel für die Hebamme und das Rückenpolster, aber nicht das Kreuzpolster als ein sehr wesentlicher Theil. Ich hoffe dafs er bei hinreichender Stärke so leicht werden wird, dafs ihn eine Person ohne Mühe tragen kann. Da er hinten nicht enger wird wie vorne, so wird das Sitzbrett mit dem Hintertheil durch Charniere verbunden um ihn so transportabel, wie möglich zu machen. Ich werde gelegentlich, vielleicht noch in diesem Hefte, oder sicher in dem folgenden, das Resultat mittheilen und dabei die Schwere des Stuhls angeben, da ich einen guten Stuhl für Hebammen für wichtiger halte, wie für Geburtshelfer, die sich doch zu helfen wissen müssen. *)

Will man aus diesem Stuhl ein vollständiges Bette machen, so ist nichts leichter, und man behält immer

*) Der Stuhl ist bei einer spätern Durchsicht dieser Bogen schon im Gebrauch einer Hebamme, und wiegt mit dem Sitzpolster 31 Pfund.

den grofsen Vortheil der Reinlichkeit, weil man den Ausschnitt im Sitzbrette offen lassen kann. Man braucht, wenn man ein Bette daraus machen will, nur den Zwischenraum zwischen den Fufsbrettern (Fig. I. r. r.) mit einem passenden Brette, oder nur mit einem Stuhlpolster auszufüllen und zur Unterstützung der Füfse ein schmales Brettchen gegen die Fufstritte zu lehnen, so ist alles fertig.

Erklärung der Kupfer.

Fig. I. stellt den aufgeschlagenen mit der Rückenlehne etwas reklinirten Stuhl ohne Polster, Umhang und Kreuzpolster dar. Er ist nach rheinischem Maafse gearbeitet und hier nach einem solchen verjüngten Maafsstabe gezeichnet, dafs ein Zoll rheinisch der Zeichnung gerade einen Fufs des Originals beträgt. Die Breite des Stuhls beträgt vorne im Lichten 22″ und hinten 20″. Diese gröfsere Enge am hinteren Theile des Stuhls ist kein nöthiges Erfordernifs und fällt ganz weg, wenn man bei noch einfacheren Stühlen das Sitzbrett mit dem Hintertheile durch ein Charnier verbindet. Die Fufsbretter sind 4½″ breit. Alle anderen Theile sind nach dem untenstehenden Maafse gezeichnet. Doch wird man gleich sehen, dafs die übrigen Figuren nach einem noch einmal so grofsen Maafsstabe gezeichnet sind.

7. die Rückenlehne.

14. 14. die Seitentheile.

9. Stelle, wo die Seitentheile mit der Rückenlehne durch ein Gewinde verbunden sind.

b. b. c. c. Die Stellen, wo die Seitentheile durchschnitten sind, um sie über einander schlagen zu können. Um des Raums willen ist das linke Seitenstück näher am hinteren Ende durchschnitten.

a. Das Gewinde, welches das durchschnittene Seitenstück verbindet.

10. 10. Eiserne Haken zur Befestigung der Rückenlehne bei deren Reklination.

11. Das Knöpfchen, über welches die Haken befestigt werden.

f. Die eiserne 40″ lange Unterstützungsstange der Rückenlehne, die bei 12. ein Gelenk hat, welches durch einen eisernen Ring befestigt wird. Hierdurch kann der Lehne sowohl bei der gewöhnlichen Höhe des Stuhls, als auch bei seiner Erhöhung für Wendungen jede Richtung von der vertikalen bis zur horizontalen gegeben werden.

8. Der Ring, in welchen die Unterstützungsstange befestigt wird.

d. d. Backenstücke der Rückenlehne.

e. e. Gewinde, mit der die Backenstücke befestigt sind.

3. Knöpfchen, an welches das Polster der Rückenlehne und das runde Polster zur Unterstützung des Kopfes gehängt werden.

15. 15. Die Gurten der Rückenlehne.

13. 13. Mit Leder überschlagene ausgepolsterte Theile der Armlehnen.

2. 2. Stäbe in den Seitentheilen, zur Aufnahme der Stiele der Kniestützen.

o. o. Die dazu dienenden Oeffnungen.

16. 16. Die beweglichen Handgriffe, die von g bis h geschoben werden können.

k. k. Eine kleine Rolle von hartem Holze, zur leichteren Bewegung der Riemen i. i., welche an das Kreuzpolster Fig. 3. geschnallt werden. Die Riemen werden an die eisernen Ringe an dem Klotze der Handgriffe genähet, und so wie die Kreisende die Handgriffe anzieht, drückt sich das Polster fester ans Kreuz.

6. 6. Die Stifte zur Befestigung der Rollen.

l. m. n. Die Kniestütze in ihrer gewöhnlichen Lage. Auf der anderen Seite mangelt sie, um die Zeichnung nicht zu überfüllen.

l. Der hinten mit braunem vorne aber mit weichem Leder überzogene ausgestopfte eiserne Bügel.

n. Ein Gelenk mit einer Schraube, um dem Bügel jede Richtung zu geben.

m. Eiserner Beschlag, mit dem der Bügel mit dem hölzernen Stiel verbunden ist.

p. Eiserner Stift zur Befestigung der Kniestütze, damit sie nicht weiter vordringt. Am anderen Seitentheile sieht man die Löcher, in die er paſst. Doch sind sie nicht einmal nöthig, indem es hinreicht, den Stift in das erste Loch der Kniestütze zu stechen, welches sich hinter dem Vorderfuſse befindet.

y. y. y. y. Die Verlängerungsfüſse. Sie sind mit

Gewinden an der innern Seite der Füſse mit diesen verbunden.

1. 1. 1. 1. Kleine eiserne Ringe, durch welche der Stift zur Befestigung der Fortsätze gestochen wird.

z. z. Kleine Haken, um die Fortsätze zu befestigen, wenn sie nicht gebraucht werden, damit sie beim Aufschlagen des Stuhls nicht hindern.

x. x. x. Eiserne Spitzen, um dem Stuhl einen festen Stand auf ungleichem Boden zu geben.

q. q. q. Das Sitzbrett. Es ist $\frac{3}{4}$ Zoll dick. Es ruhet rund herum an den Seiten und Hintertheile des Stuhls auf einer Leiste. An den Vorderfüſsen auf der inneren Seite befinden sich zwei eiserne Haken, auf die das Sitzbrett vermittelst dazu bestimmter Löcher (s) befestigt wird, welche zugleich die Seitentheile des Stuhls zusammenhalten.

r. r. die $4\frac{1}{2}''$ breiten Fuſsbretter, die mit dem Sitzbrette an der unteren Fläche mit einem Gewinde verbunden sind, und entweder mit dem Ende auf der Erde ruhen, oder durch die Unterstützungsstange in einer mehr oder weniger horizontalen Richtung erhalten werden.

f. Die Unterstützungsstange hat ein Gelenk x, um nach Belieben bei Erhöhung des Stuhls verlängert werden und den Fuſsbrettern eine horizontale Richtung geben zu können. Bei dem Abschlagen des Stuhls ist es am besten, damit die Stange nicht im Wege steht, sie nach vorne zu schlagen und mit einem kleinen Riemen in dieser Richtung zu befestigen. Bei dem Gebrauche der Unterstützungsstangen ist es zweckmäſsiger, sie etwas schräg nach dem Stuhle

zu als in einem stumpfen Winkel davon ab zu stellen, weil sich im letzten Fall, bei dem Gegenstemmen der Frau, die Vorderfüfse heben.

16. 17. Ein Ausschnitt im Fufsbrette an der unteren Seite, mit einem Falze zur Bewegung des kleinen Klotzes u, an welchen die Fufstritte befestigt sind. An diesem kleinen Klotze u, der Fig. IV. b. deutlicher zu sehen ist, befindet sich ein nach dem Fufse gemodeltes, etwas ausgehöhltes Brettchen Fig. I. t. t. Diesem Brettchen kann man von einem beinahe rechten Winkel mit dem Fufsbrette, jede beliebige Inclination ertheilen, und auch bei dem Abschlagen des Stuhls ganz niederlegen. Dies Brettchen wird in der ihm gegebenen Richtung durch eine eiserne gabelförmige Unterstützungsstange gehalten w. w., die in kleine dazu bestimmte Furchen 15, im Sitzbrette pafst. Damit sich aber der kleine Klotz beim Anstemmen der Frau nicht zu sehr zurückdrängt und sodann vielleicht gar zerbricht, wird er durch zwei Stifte v, befestigt, die vom Stuhl herab hinter den Klotz in die im Fufsbrette befindlichen Löcher gesteckt werden. Dies mufs ja nicht versäumt werden.

Fig. II. und V. zeigen die Beschaffenheit des Handgriffes und den Mechanismus der Bewegung desselben.

Fig. II. a. Der kleine Klotz, der in der Armlehne hin und her geschoben wird.

b. Der eiserne eingeschrobene Ring für die Riemen des Kreuzpolsters. d. der Handgriff. c. die Stelle, wo bei dem Vonsichstofsen der Handgriffe der eiserne Ring eingeschroben wird.

Fig. III. Das lederne Polster zur Unterstützung des Kreuzes. Der hintere Theil ist von steifem Leder, welches am Rande etwas hervorsteht. Vorne ist es von weichem Handschuhleder, mit Pferdehaaren ausgestopft und durchgenähet. aa. Die Schnallen zur Befestigung der Riemen.

Fig. IV. Die Kniestütze ohne Ueberzug von Leder. Die äufsere gewölbte Seite des Bogens c wird mit steifem Leder überzogen, die innere aber mit weichem Handschuhleder und ausgestopft. a. Das mit einer Schraube versehene Gelenk. Es dient dazu, um den Bügel nach allen Richtungen des Knies stellen zu können. b. Der hölzerne Stiel, der in dem Seitentheil hin und her geschoben und durch einen in die Löcher gesteckten Stift befestigt werden kann. Es ist besser, dafs alle die Stifte mit kleinen Riemen an dazu befindliche Knöpfchen befestigt werden.

Fig. V. Der vordere Theil der Armlehne nebst dem Handgriff.

a. Die Rolle zur leichteren Bewegung der Riemen.
b. Der Stift, der die Rolle befestigt.
c. Die punctirte Linie zeigt die Stelle, wo die Armlehne bei der ehemaligen Einrichtung durchschnitten ist, um dem Ringe b. Fig. II. freie Bewegung zu gestatten.
d. Die Handhabe.

Fig. VI. Der Fufstritt nebst seinem Klötzchen und der Unterstützungsstange.

a. Der Fufstritt von hinten.
b. Das Klötzchen, welches im Fufsbrette hin und her geschoben werden kann.

c. Das Gewinde, welches den Fuſstritt mit dem Klötzchen verbindet.

d. Die Gabelförmige Unterstützungsstange, die bei e ein Gelenk hat.

III.

Ueber verkehrte Hülfsleistung bei Geburten und deren schlimme Folgen.

Vom Prof. *Wiedemann* in Kiel.

Wenn in früheren Zeiten die armen Kreisenden in Hinsicht der ihnen nothwendigen Geburtshülfe übel berathen waren, so lag die Schuld davon oft an dem Mangel der Hülfsmittel; wenn bei dem gegenwärtigen Geschlechte derselbe Fall eintritt, so ist in den meisten Fällen nicht Mangel, sondern Ueberfluſs der Hülfsmittel daran Schuld; und so läſst sich dann die ältere und neuere Geburtshülfe von zwei sehr verschiedenen Standpunkten aus betrachten.

Wenn wir aber hier überhaupt vom Ueberflusse der Hülfsmittel reden, so ist dadurch keinesweges gesetzt, daſs uns in Hinsicht dieser Hülfsmittel nichts zu wünschen übrig wäre; in Hinsicht ihrer Quantität ist vielmehr ein minus, in Hinsicht ihrer Qualität hingegen ein plus noch immer sehr wünschenswerth. Aber abgesehen von diesem plus und minus, ist vorzüglich die Art, Weise und Zeit des Gebrauchs der Hülfsmittel das Hauptmoment, welches Berücksichtigung heischt. Feuer und Licht, Scheere und Messer werden in der Unmündigen Händen todtbringende verderbliche Potenzen; sollte es mit Opium und Phosphor, mit Zange und Perforatorium nicht eben so gehen? Der geschickte, erfahrene und vorsichtige Geburtshelfer bedient sich selbst eines unvollkommenern

Werkzeuges — da, wo es einmal nicht ohne Werkzeuge abgehen kann — nur zum Vortheile der Kreisenden und der Leibesfrucht; der voreilige, unerfahrene, verkehrt gewöhnte aber, richtet auch mit dem vollkommensten Werkzeuge unersetzlichen Schaden an.

Die Wahrheit mufs uns, wo wir sie finden, ehrwürdig seyn und kann zumal da, wo es das Wohl und Leben Tausender gilt, nicht zu oft wiederholt werden; ohne Scheu wollen wir daher auch hier Mifsbräuche rügen und Mängel aufdecken, nicht gerade um durch Neuheit zu glänzen, oder um uns eine Folie unterzulegen, sondern um der leidenden Menschheit einen Dienst zu leisten, um Säuglingen ein leidloses Daseyn, Müttern eine ungetrübte Quelle lohnenden Genusses möglichst zu sichern; vielleicht auch der Kunst selbst eine sicherere Stütze, dem Künstler ungetheiltere Achtung zu bereiten.

Die Kunst in Beziehung auf die Leiden des kreisenden Weibes verdient in der That alle Achtung; aber wehe! wo sie in die geheiligten Rechte der Natur räuberisch eingreift! da wird sie, da wird ihr edler Zweck zu Schanden! Es giebt aber zwei höchst gefährliche Klippen für jeden Künstler, welche sich beide von dem gefährlichen Grunde des Ehrgeitzes drohend erheben; die erste ist Ruhmsucht, die andere Uebertreibung. An jener scheitert nur zu oft der junge Künstler, an dieser der ältere; jener weil er die Natur meistert, um zu glänzen, dieser weil ihm das beschränkte Alltägliche nicht mehr genügt und er im höheren Fluge das Wachs seiner Schwingen vergifst.

Unnennbar ist das Elend, welches in der Geburtshülfe durch Voreiligkeit, Vorwitz, Prahlsucht und übel berechnete Kunstsucht gestiftet ist und noch jetzt gestiftet wird. Unzählig sind die Opfer, welche den unberufenen Priestern der Lucina fallen. Schaudernd fassen wir den Vorhang, um ihn von den schwarzen Scenen wegzuheben; zitternd öffnen wird den Schofs der Erde, um die Gräber sprechen zu lassen; bebend sprengen wir Särge, um die Thaten aufzudecken. Komm junger Künstler und schaue die Vernichtung, die Verstümmelung, die Gewaltthat, den Greuel! und wenn dich schändender Eigendünkel und eiteles Vertrauen noch nicht taub gemacht haben, so vernimm die klagende Stimme der Unschuld, den Jammerruf der Dulderin; wenn dich eingesogenes oder selbst errungenes Vorurtheil noch nicht erblinden machten, so fasse das schreckliche Bild fest ins Auge und bewahre es tief im Herzen, dafs es deinem Blicke immer warnend vorschwebe.

Es ist besser gar nicht helfen, als auf verkehrte Art helfen wollen! Die Natur hat oft noch Mittel, wo wir sie kaum ahnen und mufs oft nur unterliegen, weil sie durch unzeitige oder unpafsliche Kunst irre gemacht wird. Die verkehrte Hülfe aber ist in mancherlei Momenten verkehrt; und je nach diesen Momenten müssen auch die schlimmen Folgen verschieden seyn.

1. *Verkehrte Hülfe, weil Kunst gar nicht erforderlich war.* Dieser Fall tritt leider am häufigsten ein und begreift mehrere Arten.

a. Durch künstliche, mechanische Erweiterung der Geburtstheile. Eine solche Erweiterung ist nur höchst selten nöthig und in den häufigen Fällen, wo sie ohne dringende Anzeigen unternommen oder versucht wird, immer mehr oder minder schädlich. Obgleich nun mechanische Erweiterung der äufseren Geburtstheile und der Mutterscheide — ausgenommen bei verwachsenen oder vernarbten Wänden der letztern und zusammengewachsenen Schaamlippen oder unzerrissenem Hymen — wohl in keinem einzigen neueren Lehrbuche der Geburtshülfe und der Hebammenkunst mehr gelehrt oder angerathen wird, so mag doch jeder, der oft Gelegenheit hat, Hebammen zu beobachten, leicht einsehen, wie nothwendig es sey, noch gegen diese Verkehrtheit zu eifern. Mit Erstaunen haben wir manche Hebamme vor der Kreisenden mit beiden Armen in beständiger Bewegung gesehen, und erfahren, dafs diese Bewegungen auf die in den Geburtstheilen steckenden Finger fortgepflanzt, nichts geringeres bezweckten, als die Erweiterung der Geburtstheile, um dem Kinde den Durchgang und der Kreissenden die Arbeit zu erleichtern. Wir dürfen hier nicht erst auseinandersetzen, wie wenig diese Zwecke durch ein solches Verfahren erreicht werden und wie mancherlei Nachtheil dagegen auf diese Art unvermeidlich hervorgebracht wird; aber so grofs ist Vorurtheil und alberne Gewohnheit, dafs die gequälten Weiber selbst diese peinliche vermeinte Hülfsleistung verlangen und glauben, die Hebamme oder der Geburtshelfer verstehen ihre Sache nicht, wenn sie die Frau nicht recht angreifen; und so grofs ist die Nach-

giebigkeit schwachköpfiger Hebammen, daſs sie gegen ihre bessere Ueberzeugung jenem Vorurtheile wieder die Hand bieten, um nur nicht für ungeschickt gehalten zu werden. Mehr als einmal habe ich eigene Schülerinnen wenige Jahre nachdem sie die Schule verlassen hatten, in diesem Schlamm des Vorurtheils, zum Theil des niedrigen Eigennutzes bis über den Kopf versunken gefunden.

Die andere Art der Erweiterung der äuſseren Theile geschieht durch fette Salben und durch Dampfbäder. Wenn die ersteren wenig oder gar nicht nützen, so schaden letztere vielmehr geradezu. Nur das Oberhäutchen kann höchstens dadurch erschlafft und weicher gemacht werden, wenn man Oel und Fett daran bringt, weil es weniger am Leben Theil nimmt und folglich mechanischen und dynamischen Einwirkungen weniger widersteht, dieselben nicht so modifizirt, wie der lebendigere Organismus; aber hiemit ist auch wenig gewonnen, denn das Oberhäutchen würde ohnedem wohl nachgeben. Es kommen aber hier noch andere Theile in Betracht, zu denen die Erweichung schwerlich hindringen möchte und wir haben selbst erlebt, daſs von lauter Einsalben und Einreiben die Theile sich mehr entzündet hatten, als sie sonst gethan haben würden. Eben dieses vermehrte Leben der Entzündung wird in den allermeisten Fällen durch Dampfbäder hervorgebracht, die man zur vermeinten Erweiterung anwendet; gewöhnlich bestehen dieselben aus Chamillen- oder Fliederaufgüssen, welche ohne Zweifel vermehrtes Leben dieser Theile, mehr Zu-

strömen von Säften und deshalb sicher keine Erweiterung zur Folge haben.

Die Erweiterung des Muttermundes selbst ist nur bei zu beschleunigender Entbindung und diese nur in seltenen Fällen nothwendig; wo sie es ist, da werden die Finger dazu am zweckmäſsigsten gebraucht. Was auch der erfindungsreiche *Osiander* zur Vertheidigung seines Ausdehnungswerkzeuges sagen mag, *) es bleibt demungeachtet ausgemacht: *da wo die Finger hinkommen und wirken können, taugt Eisen und Stahl nicht!* Wir wollen gar nicht *Osianders* Werkzeug mit den Mutterspiegeln der Alten und Neuen vergleichen, denn diese sind sämtlich auf Mutterscheiden-Erweiterung und Inspektion berechnet, wozu der neueste Mutterspiegler *Arnaud* sogar noch eine Blendlaterne gebraucht, **) welche denn auch wohl *Bozzini* zur Erfindung seines Lichtleiters ***) veranlaſst haben mag—aber mit *Osianders* Werkzeuge muſs dem Muttermunde in der geschicktesten Hand doch mehr Gewalt angethan werden, als mit den Fingern; denn durch das Medium eines stählernen Werkzeugs läſst sich der Grad des Widerstandes, das Eintreten krampfhafter Zusammenziehungen unmöglich so genau be-

*) *W. A. Rosenmeyer* de artificiosa uteri dilatatione in arte obstetricia, adjecta descriptione et delineatione huic usui inservientis, novissime inventi Goetting. 1792 4. und *Osiander* Annalen der Entbindungs-Lehranstalt auf der Universität zu Göttingen Band II. S. 383.

**) *Arnaud* Mémoires de Chirurgie etc. Londres et Paris 1768 4. Vol. II.

***) S. *Hufelands* Journal Band 24. Stück 1. S. 107.

rechnen und so gewaltlos überwinden. Da wo aber die Finger in dem Muttermunde noch nicht Raum finden, ist es gewifs auch nie rathsam, den Muttermund gewaltsam zu erweitern, am wenigsten da, wo das normale Ende der Schwangerschaft noch fern ist. Die Folgen solcher gewaltsamer Ausdehnung sind Entzündungen, Verhärtung, welche dann am Ende wohl gar in das schreckliche Uebel, den Krebs übergeht und auch da, wo diefs nicht der Fall ist, doch auf mancherlei Art schädlich einwirkt.

Selbst das, vorzüglich von *Deventer* empfohlene, Zurechtziehen des schief stehenden Muttermundes geschieht nicht ungestraft; und ist auch überhaupt nicht nöthig und nicht nützlich. Hat das Kind seine gute Lage, so wird durch das Vordrängen desselben der Muttermund ohnedem geöffnet, und ist die Lage des Kindes regelwidrig, so wird sie durch Einrichten oder Zurechtziehen des Muttermundes auch nicht verbessert. *Smellie* sagt, dafs mit ein wenig Geduld auch bei schiefstehendem Muttermunde die Frau gewöhnlich ohne andere als die gemeine Hülfe glücklich entbunden werde, und räth daher jene Handgriffe nur da, wo die Geburt sehr langwierig wird. *Boer* aber erklärt sich mit Recht gegen alles Einrichten oder Zurechtziehen des Muttermundes mit den Fingern und sagt ausdrücklich: „So viel Wesens man insgemein „von der sogenanten Einrichtung des Muttermundes „mit der Hand macht, so unstatthaft und zwecklos „ist dieses Benehmen an sich selbst.“ Ferner: „Unter mehrern tausend Niederkunften erinnere ich „mich nicht einer einzigen, wo es — wegen der

„schiefen Lage der Gebärmutter — nöthig gewesen „wäre, nur im geringsten etwas zu unternehmen.“ *)

Die Anzeigen zu beschleunigter Entbindung und folglich zur künstlichen Erweiterung des Muttermundes bedürfen überhaupt gehöriger Beschränkung, und man darf z. B. nicht — wie es in so manchen Hand- und Lehrbüchern der Geburtshülfe geschieht, — so geradezu unbedingt sagen, Konvulsionen der Kreisenden erfodern Beschleunigung der Entbindung (accouchement forcé); umgekehrt möchte wohl zuweilen Beschleunigung der Entbindung Konvulsionen hervorbringen können.

b. Durch Sprengen der Wasserblase. Ein bei Hebammen, ja sogar bei unerfahrenen Geburtshelfern sehr gewöhnlicher Fehler, wodurch sie die Geburt schneller zu Ende zu bringen meinen und nicht allein in den allermeisten Fällen nur noch mehr verzögern, sondern sogar oft noch auf mancherlei Weise regelwidrig machen, so daſs der Mutter und dem Kinde der gröſste Schaden daraus erwächst, worüber hier weitläuftiger zu seyn nicht am rechten Orte ist; da schon oft genug diese Sache zur Sprache gebracht wurde. **)

c. Durch Gebrauch des Hebels oder der Geburtszange. Es ist gewiſs nicht zuviel gesagt, wenn wir behaupten, daſs diese Instrumente in wenigstens zwei Drittheilen der Fälle, wo sie bisher angewandt wurden,

*) *Boer* Abh. u. Vers. Th. 2. S. 62 u. 63.

**) S. unter andern *Wigands* Beiträge zur theoretisch. und praktischen Geburtshülfe Heft 2. Hamburg 1800 Seite 76 ff.

ohne Noth angewandt wurden. Man lese nur die ungeheure Menge von Fällen, wo die Kinder lebendig oder todt in die Welt hinein gezängelt und gehebelt sind! und wie viele tausend Fälle dieser Art kommen gar nicht einmal zur Notiz! Wenn jeder Geburtshelfer seit der Erfindung der ersten Geburtszange hätte wollen in seinen Busen greifen und offenherzig gestehen, in wie vielen Fällen er experimenti causa, oder aus Ungeduld, oder wegen geringer Regelwidrigkeiten des Gebärungsvorganges zur Zange gegriffen habe, wie viele Sünden würden da nicht schon zum Vorscheine gekommen seyn! Aber damit wäre das Register noch lange nicht voll; denn einmal mag in hundert und aber hundert Fällen Hebel und Zange zwar mit voller Ueberzeugung der unumgänglichen Nothwendigkeit gebraucht seyn, diese Ueberzeugung aber auf sehr seichten Gründen beruhet haben; für's andere sind noch die Fälle hieher zu rechnen, wo die Instrumente blofs aus unzeitiger Gefälligkeit gegen die darum bittende Kreisende angewandt worden, auf welches Bitten sich einige Geburtshelfer gar viel einbilden, indem sie vermeinen, diefs sey der beste Beweis ihrer Geschicklichkeit, ihrer leichten Hand, und der Unschädlichkeit jener Werkzeuge; dahingegen es uns vielmehr ein trauriges Zeichen der unduldsamen Zeit, der Verweichlichung, der Hintansetzung heiliger Pflichten ist. Würde es wohl einem Geburtshelfer einfallen, den Kaiserschnitt zu unternehmen, weil die Kreisende in einem Augenblicke von Ueberwältigung und Ungeduld schreiet: *schneidet mir den Leib auf, dafs ich der Schmerzen endlich erlöset werde!* — Ein

eben so schlimmer Tollhäuslerstreich ist es, wenn der Geburtshelfer die Zange anlegt, weil die Kreisende ihn darum ersucht, die gern recht bald entbunden seyn möchte. Durch Anerkennung solcher Indikationen zu Zangengeburten erniedrigt man die Geburtshülfe wirklich zum Handwerke. Das bloſse Zangenanlegen und Zangenregieren ist ja doch nicht viel künstlicher, als das Beginnen des Schlösserburschen, der das Schloſs mit dem Dieterich eröffnet, weil der rechte Schlüssel abhanden kam, und nicht einmal so künstlich als das Treiben des Diebsgesellen, der die künslichsten Schlösser in stürmischer Nacht mit einem Tabacksstopfer eröffnet. Was ist aber ein solcher Hebel- und Zangen-Gebrauch, der nicht durch unumgängliche Nothwendigkeit bedingt ist, anders, als ein an der Natur verübter Diebstahl. Die ächte Kunst bei'm Zangen- und Hebelgebrauche ist die Entscheidung seiner Nothwendigkeit, und der rechte Schlüssel ist ein tröstliches, zutrauliches, oder auch wohl kräftiges Wort des Geburtshelfers, um Muth und Willen der Kreisenden zu stärken. So wahr als kräftig sagt der unvergessliche *M. Luther:* „man soll ein Weib, was der Herr gesegnet, herrlich und in Ehren halten, und wenn das „Stündlein kömmt, ihr nicht zusprechen, wie Kindern, mit Legenden und närrischem Weiberwerk, „sondern ihr was zutrauen, und tröstend und stärkend also zu ihr sagen: Gedenke liebe Greta, daſs „Du ein Weib bist und dieſs Werk Gott an Dir gefällt! tröste Dich seines Willens fröhlich und laſs „ihm sein Werk an Dir! Gieb das Kind her der Welt, „und thu dazu mit aller Macht: stirbst Du darüber,

„so fahr hin; wohl Dir, denn Du stirbst eigentlich „im edlen Werk und Gehorsam Gottes u. s. w.“ Dergleichen Zureden, mit Menschenkenntniſs gespendet und geändert, thut oft zehnmal bessere Dienste als Hebel und Zange; nur muſs man nicht da predigen, wo man handeln sollte und wo ohne Handeln aus dem Handel nichts wird noch werden kann.

Aber der allerschändlichste Miſsbrauch der genannten Werkzeuge ist der, wo der Geburtshelfer sie bloſs anwendet, um sich dadurch mehr Ansehen und Wichtigkeit zu geben, um seine Belohnung zu vergröſsern. Wehe dem, der seine Hoffnung auf solchen Sündenlohn bauet! Es wäre für solche schlechte Helfer und für das Wohl der Menschheit sehr ersprieſslich, eine Taxe einzuführen, vermöge welcher sie bei einer Geburt, die ohne Werkzeuge vollendet würde, auf ein Drittheil Belohnung mehr Anspruch machen dürften, als bei einer Zangengeburt; denn wo jener schmutzige Eigennutz spricht, da ist den Fortschritten der Wissenschaft und Kunst ein schmähliges Ende gesetzt; da muſs der junge mit den besseren Grundsätzen vertraute Heilkünstler unterliegen, weil der eigennützige ältere seine bloſs *schnellere* Scheinhülfe geltend zu machen weiſs, und es ist Glücks genug für die leidende Menschheit, wenn jener Muth, Rechtlichkeit und Beharrlichkeit genug besitzt, um seinen sicherern Weg ruhig fortzuwandeln und seine Ueberzeugung nicht dem leidigen Mammon zu opfern.

Und welche sind denn die Früchte solcher voreiligen Zangenanlegung? 1. Quetschung und Zerreissung des noch nicht hinlänglich nachgiebigen Muttermun-

des. 2. Hervorzerren der Gebärmutter und der Mutterscheide durch den gewaltsam gegen die noch nicht genug nachgiebigen Theile angepreſsten Kopf des Kindes. 3. Zu schnelle Entleerung der Gebärmutter und daher entstehende gänzliche oder theilweise Atonie derselben, welche zu Blutflüssen, Umkehrungen und krampfhaften Zusammenziehungen Gelegenheit giebt. 4. Beschädigung des Kindes durch den Druck der Zangenblätter.

Wer mag alle die traurigen Folgen berechnen, die aus diesen Uebeln flieſsen? Der überthätige Geburtshelfer lernt sie vielleicht das zehnte mal nicht kennen, weil er die verunglimpften Weiber nicht ferner und späterhin zu beobachten Gelegenheit hat; oder was noch schlimmer ist, er schiebt die durch seine schlechte Hülfe herbeigeführten Uebel auf ganz andere Umstände, entweder weil ihn eigene Unwissenheit, Unachtsamkeit und Befangenheit die wahre Ursache nicht träumen lassen, oder wohl gar wider besser Wissen und Gewissen, weil er die Schande von sich abwälzen will. Da müssen denn die unbedeutendsten Diätfehler, das geringste Versäumniſs seiner nichtssagenden Anordnungen Wunder thun um vormals gesunde Weiber zu Krüppeln zu machen; müssen Zerrüttungen beschönigen, die offenbar nur Spuren gemiſsbrauchter Gewalt zu erkennen geben, und das arme verschändete Geschöpf muſs noch Vorwürfe hören, wo seine Wunden um Rache schreien sollten. O pfui des eisernen Zeitalters!!!

Schreiet nur immerhin ihr armen gemarterten Weiber gegen die stahlbewaffnete Hand; ihr thut es

meist nur mit zu gutem Fuge. Aber wie leicht überredet man das schwache leidende Weib nicht, daſs es Hülfe bedürfe; und was wird ihm nicht alles vorgespiegelt, ihm so wie den Befreundeten, die um sein Kreisebett in ängstlicher Erwartung stehn; was kann man ihnen auch nicht alles vorspiegeln? sie kennen ja den heilsamen Weg der Natur nicht, wissen ja nicht, was ihr zu überwinden möglich ist! ja, wenn das nur der Geburtshelfer selbst kennte und wüſste, so stände es wohl besser um die Kreisende und ihre Frucht.

Geduld und Vertrauen das sind ein Paar unentbehrliche Tugenden an einem Geburtshelfer und auch den Hebammen muſs man sie möglichst einflössen; so nöthig es auch ist, den Hebammen strenge einzuschärfen, daſs sie bei regelwidrigen und langwierigen Geburten nicht zu viel auf ihre eigenen Schultern nehmen, sondern sich zu rechter Zeit, wo nämlich der Mutter und dem Kinde noch geholfen werden kann, an den Geburtshelfer wenden; so ist es doch auf der andern Seite auch eben so heilsam, sie nicht gar zu furchtsam zu machen; sondern sie aus Erfahrung zu belehren, wie viel die Natur vermöge, wenn sie nur nicht durch verkehrte Hülfsleistung gestört wird; und eben das sollten denn auch die männlichen Geburtshelfer recht sorgsam erwägen, damit sie sich des Hebels und der Zange möglichst enthielten, wo es irgend ohne diese Werkzeuge abgehen könnte.

Der Hebel mag zwar eben so oft gemiſsbraucht seyn, als die Zange; aber im Ganzen hat er doch wohl

weniger Unheil gestiftet als diese; freilich auf der andern Seite auch wohl weniger Nutzen; denn er dient nur, den Kopf des Kindes an *einer* Stelle loszumachen; dahingegen die Zange von zwei Seiten herwirkt, und dabei zugleich den Kopf zusammendrückt und vorwärtszieht, welche letztere Wirkung der beste Hebel immer nur in sehr geringem Grade leisten kann. In sehr vielen Fällen hat unstreitig der Hebel nur als wehenerregendes Werkzeug gewirkt und das mag der holländische Geburtshelfer *Titsing* früh genug erfahren haben; denn er giebt unter der Benennung *Balansjet* ein eigenes Werkzeug von Fischbein an, welches zur Verstärkung der Wehen in die Gebärmutter gebracht werden soll. *) Auch *Morand* und *Fleurant*, zwei französische Geburtshelfer, gebrauchten elfenbeinerne und *Herbiniaux* einen silbernen Hebel, welche wohl kaum durch etwas mehr, als einigen Reiz auf die innere Gebärmutterfläche wirken konnten. Mehr als den Kopf um seine Höhen- oder Queer-Axe drehen, kann und darf man mit dem Hebel nicht, und dadurch läſst sich allerdings zuweilen etwas gewinnen. Aber was hat man mit dem Hebel nicht alles leisten wollen und wie oft ist er angewandt, wo es nicht nöthig war; hinc illae lacrymae! *Warocquier* allein rühmt sich 1100, sage elfhundert Kreisende damit entbunden zu haben.**) *Rigaudeaux* gebrauchte

*) Diana ontdekkende het geheim der dwaasen de sich Vroedmeesters noemen, ter eeren van Chirurgia geschreeven door Abrah. Titsing Amsterdam 1750.

**) Mém. de l'acad. roy. de Chirurgie T. V. Supplem. p. 888.

den von ihm erfundenen Hebel in kurzer Zeit bei vierzig schweren (? ?) Geburten. *) Ueberhaupt haben gerade dreissig Geburtshelfer eigene Hebel erfunden; **) vierzig Zangenerfinder giebt schon *Mulder* an, und diesen lassen sich gar leicht noch ein Dutzend neuere hinzufügen. ***) Nun denke man sich die ungeheure Menge Hebel- und Zangenoperationen! Sollte man nicht in Versuchung gerathen zu glauben, die Natur sey auf dem Punkte ihr Alphabet zu verlernen?

Wie himmelweit verschieden sind nicht die Grundsätze über Zangengebrauch bei denen die sich zu Meistern aufwerfen. *Denman* giebt als allgemein angenommene Regel an, man solle nicht eher Zange anlegen, als bis der Kopf sechs Stunden lang so tief als der Damm (also im Einschneiden) gestanden sey.****) *Zeller* sagt: gewöhnlich glaube man, zehn bis zwölf Stunden nach dem Wassersprunge seyen Instrumente anzuwenden, setzt aber weislich hinzu, es gebe Fälle, wo man nicht selten vier und zwanzig bis acht und vierzig Stunden, ja drei Tage lang warten müsse, und andere wo zehn Stunden schon zu

*) Recueil periodique des Obss. de Médecine etc. T. II. Mars 1755.

**) S. *Mulders* litterär. und krit. Geschichte der Zangen und Hebel übers. von *Schlegel.* Leipzig 1798.

***) Z. B. *Osiander, Brüninghausen, Eckardt, Boer, Siebold, Froriep, Thenance, Fries, Veit, Karl, Wigand* und einige andere die noch nicht genannt seyn wollen.

****) Introduction à la pratique des accouch. trad. de l'anglais 1802 8. Tom. II. pag. 143.

lange seyn würden. *) Ich kenne berühmte Lehrer der Geburtshülfe, welche zwar in ihren Schriften sich wohl hüten die Stunden zu zählen — diese lassen sich denn auch wahrlich nicht ein für allemal bestimmt angeben — die aber ihre Schüler für sehr ungerathen halten müfsten, wenn sie sich jemals einfallen lassen könnten, so lange zu warten. Und doch wer kann sich anmafsen zu sagen — wie es leider so oft geschieht — wenn es in einer halben Stunde nicht vorbei ist, so mufs oder will ich die Zange anlegen. Wer vermag es zu behaupten, dafs die Natur das, was sie in einer halben Stunde nicht vermochte, nicht nach dreiviertel Stunden zu leisten im Stande seyn werde?

Messet sie nicht nach Zahlen, die Unermessliche, sonst werdet ihr nur zu oft und zu offenbar ihr Heiligthum schänden.

Man mufs sich bei ernstlicher und gewissenhafter Würdigung der Beobachtungen unserer beobachtungsreichen Zeiten oft höchlich wundern, wie die Herren Beobachter dazu kommen, ihre Zangen anzuwenden; oft blofs wie es scheint, um sich zu üben, um zu prahlen, um hinterher eine sogenannte Beobachtung vom Stapel laufen zu lassen; und wie manche Zangengeburt geschieht leider unbeobachtet, in der schrecklichen Finsternifs und Barbarei der Unwissenheit, der handwerksmäfsigsten Pfuscherei. Wie manche unglückliche Mutter mufs der schweren eisernen Faust Gesundheit, Ruhe, häusliches Glück, eheliche Zufriedenheit opfern. O! möchten doch alle die

*) Lehrbuch der Geburtskunde 2te Aufl. Wien 1803 S. 262.

Ungeweiheten Das bedenken, welche mit eiserner Faust und eiserner Stirn die Natur zu meistern vermeinen!

Eine andere wohl eben so häufige Klasse verkehrter Hülfsleistungen ist die, wo zwar allerdings künstliche Hülfe angezeigt ist, wo aber Geburtshelfer oder Geburtshelferin nicht die rechte Art der Hülfe wählen und dadurch nothwendiger Weise das Uebel ärger machen. Mit Recht eifert *Stein* gegen *das Verwechseln der Indikationen.* In der Ausübung der Geburtshülfe ist dieses Verwechseln der Anzeigen zur jedesmal nöthigen Hülfe in der That ein ungleich gröfseres Verbrechen an der Menschheit, als irgend sonst wo; denn es betreffen die schlimmen Folgen hier allermeistens zweier, oder wohl gar mehrerer Menschen Leben und Wohlseyn; und der einmal geschehene Mifsgriff ist überhaupt viel weniger wieder gut zu machen.

Wird ein Geburtshelfer bei zu engem Becken gerufen um die zögernde Geburt zu beendigen, so soll er den Grad der Verengeruug und die coïncidirenden Umstände so genau und so bedächtig erwägen, dafs er dasjenige von den verschiedenen Mitteln zur Beseitigung des vorhandenen Hindernisses zu erwählen im Stande sey, welches für den gegenwärtigen Fall am zweckmäfsigsten ist. Dafs diefs nicht allemal eine leichte Sache sey, wird jeder erfahrene Geburtshelfer bezeugen können; dafs es aber nothwendig sey, so zu verfahren, kann eben so wenig irgend jemand in Abrede seyn; und es mufs wahrlich die Kunst in ein sehr nachtheiliges Licht stellen, wenn Männer die sich Meister nennen, von einem fruchtlosen Versuche zum

andern übergehen und am Ende Mutter und Kind opfern. Da wo man von der Wendung Hülfe erwartet, soll man nicht erst die Zange versuchen; und den Kaiserschnitt soll man durchaus nicht unternehmen, nachdem beide vorige Hülfsleistungen hintereinander vergebens versucht sind. Von einem so mörderischen Verfahren aber mufs man leider noch in unserm Jahrhundert in unsern Tagen hören! Der Grundsatz das gelindere Mittel erst zu versuchen, ist nur mit der gröfsesten Einschränkung zuzulassen; zumal wenn, wie hier, auch das gelindeste Mittel schon so leicht gefährlich wird. Den grofsen Uebeln die grofsen Mittel! Da wo wir weniger grofse Mittel anwenden wollen, müssen wir ihres Erfolges gewifs seyn und es ist doch in der That so schwer nicht, die Fälle zu erkennen, wo nur vom Kaiserschnitte Hülfe zu hoffen ist.

Es ist höchst traurig, dafs wir in den systematischen Hand- und Lehrbüchern der Geburtshülfe immer noch eine Rubrik von Geburten aufstellen können, die durch verkehrte Hülfsleistungen regelwidrig, oder wenigstens regelwidriger geworden sind, als sie vorher waren. Man vermifst zwar diese leidige Rubrik fast durchgehends; aber ich möchte unsere Herren Formschneider doch höchlich bitten, darauf in Zukunft ein gewifs nicht unnützes Augenmerk zu richten. Für meinen gegenwärtigen Zweck genügt es, nur einiges zur Beherzigung angedeutet zu haben.

IV.

Ein Accouchement forçé, als Beitrag zur gerichtlichen Geburtshülfe.

Von *Gumprecht.*

Schon in dem Plane zu diesem Magazin haben wir geäussert, dafs es nicht unsere Absicht sey, die Freiheit des Geburtshelfers in der Verwaltung seiner Geschäfte durch Beiträge für die gerichtliche Geburtshülfe einschränken zu wollen; wir wollen nur die Polizeibehörden auf die Verschwendung ihres unbegränzten Zutrauens zu den Geburtshelfern und Hebammen im Allgemeinen aufmerksam machen, und ihnen zugleich mehr Zuversicht zu den Vortheilen unsrer Kunst einflöfsen. Ich glaube immerhin, dafs sich aus den, mit Gewissenhaftigkeit und Anfrichtigkeit geführten, Tagebüchern aller Geburtshelfer und Hebammen das traurige Resultat ergeben würde, dafs die Quantität der jährlich vorfallenden unglücklichen Entbindungen mit dem guten Stande unserer heutigen Geburtshülfe in einem auffallenden Misverhältnifse steht. Es soll hingegen hier kein Geburtshelfer nahmentlich denuntiirt, sondern nur der Versuch gemacht werden, zu bestimmen, was für mifslungene Operationen und unglückliche Entbindungen Gegenstände der gerichtlichen Untersuchung werden können und müssen.

Der Geburtshelfer muſs so wie der Wundarzt nur dann eine Operation unternehmen wenn es die reiflich erwogenen Umstände unumgänglich nothwendig erfordern. Wo es nur immer geschehen kann, muſs er die Natur allein würken lassen, und einen Vorzug darin setzen, darf aber deshalb die wichtigsten und schwersten Operationen nicht scheuen, wenn sie die Umstände erheischen. Falsch und verderblich ist hingegen jene Maxime, *) *Entbindungswissenschaft kann bestehen, aber der Menschheit nicht viel nützen ohne Entbindungskunst.* Jeder Geburtshelfer muſs täglich dahin arbeiten die Entbindungskunst entbehrlich zu machen. Nur dann wird die Entbindungskunde den gröſsten Nutzen stiften, wenn sie die Anwendung der Instrumente entbehrlich machen wird; nur dann werden es die Geburtshelfer weit gebracht haben, wenn sie alle Ursachen der schweren und abnormen Geburten während der Schwangerschaft oder gar schon in den jungfräulichen Jahren werden aus dem Wege räumen können; nur dann wird die Geburtshülfe den äussersten Grad der Vollkommenheit erreicht haben, wenn sich die Geburtshelfer schämen werden, ihre für Lucina's Rüstkammer gemachten Erfindungen öffentlich aufzuzählen.

Kein Geschäft ist für den Practicus dankbarer als eine schwere und für Mutter und Kind dennoch glücklich vollendete Entbindung. Trotz des jetzigen Standes der Heilkunde kann der Artzt nur selten einem

*) *Osianders* Lehrbuch der Entbindungskunst erster Theil S. 3. § 5.

Patienten einen unumstöſslichen Beweis *a priori* führen, er müsse und werde ihn auf alle Fälle von seiner Krankheit heilen; denn der gefahrloseste Zufall wird sehr oft binnen wenigen Tagen tödtlich. Wie viele Aerzte haben wohl nicht hin und wieder bei dem zweiten Krankenbesuch vermuthet den Kranken nicht zu Hause zu treffen, und fanden ihn schon auf der Baare? Eben so wenig kann der Arzt nach glücklich vollendeter Kur darthun, daſs er den Kranken würklich geheilt habe, und daſs derselbe ohne den Gebrauch der ihm gegebenen Arzeneien nicht hätte geheilt werden können; denn über die Genesung eines Patienten läſst sich nur hypothetisch raisoniren, da wir aus den hypothetisch angenommenen Kräften der Arzneien nur mit Vermuthung die Wiederherstellung folgern können. Im vorigen Jahrhundert, als die Natur noch Heilkräfte hatte, hatte unstreitig mancher Patient diesen seine Genesung zu verdanken. — Eben so undankbar ist in den meisten Fällen die Ausübung der Wundarzneikunst. Sehr viele Operationen haben Verstümmelung zur Folge, und der Wundarzt kann oft den Kranken auf keine andere Weise retten, als nur durch Abschneidung eines Gliedes oder durch Ausrottung eines andern Theils des Körpers. Der Einarmichte aber, der Einäugige, der Castrirte u. dgl. verwünscht gewiſs nicht selten den Wundarzt der ihn verstümmelt hat; und wie oft mag wohl der Operateur bei der Toilette verwünscht werden, der einer Dame durch Ausschneidung einer Brust den Busen verunstaltet hat?

Ganz anders verhält es sich mit dem vorsichtigen,

gewissenhaften und geschickten Geburtshelfer; nur selten nöthigen ihn die Umstände die Mutter oder das Kind zu verstümmeln, und der gute Erfolg der Operation spricht von selbst. Die Eltern sehen es ein, daſs der Geburtshelfer würklich etwas geleistet hat. Der glücklich verheirathete Vater wird ihm ewig danken für die Erhaltung seiner lieben Ehehälfte und seines geliebten Kindes; und die Mutter vergiſst es dem Geburtshelfer nie, durch seine geschickte Hülfe bald und leicht von ihren heftigen Schmerzen befreit worden zu seyn, und sie wird sich ihm gewiſs für das Leben ihres Kindes dankbar bezeigen. — Wehe aber dem Menschengeschlecht, wenn die Geburtshelfer es wagen von diesen mit der Ausübung der Kunst verbundenen Annehmlichkeiten und befriedigenden Vortheilen, Miſsbrauch zu machen! Wehe den Müttern, wenn die Geburtshelfer eigennützig und gewissenlos werden, wenn sie operiren um ihre Mühe höher in den Preis zu bringen! Wehe den Kindern, wenn die Geburtshelfer Charlatane werden, wenn sie, um bewundert zu seyn, um sich wichtig und geltend zu machen, unnützer Weise schädliche Operationen unternehmen! Könnten wir es doch zur Ehre des beginnenden Jahrhunderts laut sagen, daſs sich in unseren Tagen nicht so ein Unwürdiger unter Lucina's Dienern befände; aber leider stossen wir nicht gar selten hier und dort auf einen Kollegen, der atheinlos zur Kreisenden kommt, weil er befürchtete das Kind könnte noch vor Anlegung der Zange geboren werden.

Ein immerwährender verheerender Krieg dürfte vielleicht der Population nicht so gefährlich seyn, als

der Vorwitz der Geburtshelfer, wenn er noch weiter um sich greifen sollte, bei allen Gelegenheiten Operationen aller Art ohne Noth zu unternehmen. Bei weitem gröſser würde aber die Gefahr seyn, wenn man solchen eigennützigen gewissenlosen Männern Lehrerstellen oder gar Entbindungsanstalten anvertrauen wollte. Was für traurige Aussichten in die Zukunft geben nicht praktische Anstalten unter der Direction solcher Geburtshelfer? Wird nicht die ohnehin schon unvorsichtige Jugend unter solcher Leitung noch bei weitem unvorsichtiger, vorwitziger und dummdreister? Kann wohl ihr Gewissen auf eine leichtere Art erweitert werden, als wenn sie täglich ihren Lehrer mit dem Leben der Menschen spielen sehen? Und heiſst es etwa nicht mit dem Leben der Menschen spielen, wenn man Frauenzimmer in Kindesnöthen als Phantom gebraucht? Und leider ist es an manchen Orten dem Publikum nicht mehr verholen, daſs sein Geburtshelfer es versucht als Wütherich ein solches Schreckensystem einzuführen. Schon zittern die Schwangern, schon schaudern die Kreisenden daselbst vor dem Gedanken, einen Geburtshelfer zu Hülfe zu rufen. Was für Trost kann man diesen Bedauernswürdigen einflössen? Woher soll ihnen die Hoffnung zur Milderung eines solchen Terrorismus strahlen?

Vielleicht aber wäre es nicht zweckwidrig, wenn die Regierungen und Obrigkeiten die Geburtshelfer sorgsamer bewachten; und in dieser Hinsicht wage ich es zwei zu treffende Verfügungen vorzuschlagen. *Erstens* könnte eine Verordnung gegeben werden, daſs

Niemand die Geburtshülfe ausüben dürfe bevor er nicht das 25ste Jahr erreicht habe. Hiedurch könnte man vielleicht den unausbleiblichen Folgen eines verderblichen Unterrichts vorbeugen. In diesen Jahren darf man bei dem Menschen schon eine reifere Ueberlegung voraussetzen und zugleich vermuthen, dafs der von dem Lehrer inoculirte Heroismus aller Wahrscheinlichkeit nach schon herabgestimmt ist. Ueberhaupt ist vielleicht für keinen thätigen Staatsbürger gesetztes Alter und fester Character ein nothwendigeres Erfordernifs als für den Geburtshelfer. In seiner Hand wird jedesmal das Leben zweier Mensehen aufs Spiel gesetzt, von deren Erhaltung zuweilen das Glück und das Wohl ganzer Familien, ja nicht selten ganzer Länder, ganzer Nationen abhängt. Bei der Wahl der Mittel zur Rettung der Mutter und Frucht entscheiden für den Geburtshelfer keine Gesetze, nur das individuelle Judicium, die Gegenwart des Geistes, seine Gewissenhaftigkeit, zuweilen aber auch sein Eigensinn, sein Eigennutz und Gewissenlosigkeit. Der Mensch ist auch ohnehin vom 18ten bis zum 25sten Jahr viel zu sinnlich, und er läuft daher Gefahr, dafs die Ausübung der Geburtshülfe ein zweckwidriges oder vielmehr unerlaubtes Interesse für ihn gewinnt.

Zweitens könnte die Verfügung getroffen werden, dafs jeder Geburtshelfer von denjenigen Operationen, wobei die Mutter oder das Kind das Leben eingebüfst hat, einem Collegio medico oder einer andern aus competenten und unpartheiischen Richtern bestehenden Committée Rechenschaft geben müfste, und würde es sich dann finden, dafs er einen von den

nachher anzuführenden fünf Fehlern begangen habe, so sollte er bestraft und aus der Reihe der Geburtshelfer ausgestrichen werden. Nach dem deutschen peinlichen Rechte werden ohnehin Aerzte, Wundärzte, Apotheker und Hebammen bei erwiesener Unvorsichtigkeit am Gelde oder mit Gefängnifs bestraft, und wenn Nachlässigkeit und Ungeschicklichkeit die Ursachen eines unglücklichen Ausgangs der Kur wären, wird ihnen das fernere Praktisiren verboten und Landes oder Stadträumung anbefohlen. „*Besonders, sagt Quistorp,* *) *pflegt man die letztern* (Hebammen), *wenn sie durch Unvorsichtigkeit den Tod von der Mutter oder dem Kinde verursachen sollten, mit dem Zuchthause, oder Gefängnifs auf einige Monate zu bestrafen.*“ Es verdienen daher vorzüglich diejenigen mifslungenen Operationen die Aufmerksamkeit und Rüge der Obrigkeit, bei welchen dem Geburtshelfer einer von folgenden begangenen Fehlern zur Last gelegt werden kann:

Erstens, dafs er unter den vorzunehmenden Operationen eine schlechte und zweckwidrige Wahl getroffen, so dafs er eine für das Leben der Mutter oder des Kindes gefährlichere Operation unternommen habe, als es die Umstände erheischten; hierher gehört vor allen derjenige Fall, wo der Geburtshelfer, mit der Ueberzeugung, dafs die Frucht schon todt sey, dennoch den Kaiserschnitt unternimmt.

Zweitens, dafs er bei einer vollständigen Normalge-

*) Grundsätze des deutschen peinlichen Rechts, erster Theil S. 385. § 265.

burt, wo weder von Seiten der Mutter noch von Seiten der Frucht und derjenigen Theile die beide in Verbindung setzen, irgend ein Hindernifs zu bemerken war, die Kreisende dennoch durch Hülfe der Kunst entbunden habe.

Drittens, wenn der Geburtshelfer in Hinsicht der Art der Operation zwar eine richtige Wahl getroffen, jene aber zur Unzeit, entweder zu früh oder zu spät unternommen hat.

Viertens, wenn der Geburtshelfer die Entbindungsart der Wahl der Kreisenden anheimgestellt, und nur nach dem Sinn oder Eigensinn derselben entschieden. So überlassen manche Geburtshelfer der Kreisenden die Wahl zwischen Zange und Wendung, zwischen Kaiserschnitt und Perforation; alltäglich sind hingegen die Beispiele, dafs Geburtshelfer es der Kreisenden anheim stellen, ob sie noch eine Stunde die Wehen aushalten, oder ob sie auf der Stelle mit der Zange entbunden seyn wollen.

Fünftens, wenn der Geburtshelfer sich eines schlechten oder gar untauglichen Instruments zur Vollendung der Operation bedient hat.

Den Fall, wovon hier die Rede seyn wird, habe ich zwar schon im Jahr 1801 in einer Einladungsschrift zu meinen Vorlesungen in Göttingen mitgetheilt; da ich aber jene kleine Abhandlung damahls nur meinen dortigen Freunden zukommen liefs, so hielt ich es bei der Wichtigkeit des Falls, und besonders deshalb, weil er sich wirklich in Praxi zugetragen, nicht für unnütz, denselben hier einem gröfsern Publico mitzutheilen.—

Ein Geburtshelfer hat ein Frauenzimmer schon zwei Mahl mit der Zange entbunden, die Kinder aber beide Mahle todt zur Welt gebracht; die Ursache des Todes glaubte er in dem Druck gefunden zu haben, den der Kopf bei dem Durchgang durch das zu enge Becken erleiden mufste. Darf dieser Geburtshelfer wenn dasselbe Frauenzimmer zum dritten Mahle schwanger wird, schon im 7ten oder 8ten Monat ohne alle andere Anzeigen ein *Accouchement forçé* unternehmen? Darf er die Schwangere um einen oder zwei Monate früher gewaltthätig entbinden, in der Hoffnung das Kind lebend zu erhalten, weil in dieser Periode der Kopf des Kindes noch nicht so grofs ist, als der einer ausgetragenen Frucht, und mithin leichter geboren werden kann?

Mir ist ein ähnlicher Fall in Praxi noch nicht vorgekommen, mithin läfst mich meine eigene Erfahrung kein Urtheil a posteriori darüber fällen. Die traurigen Erfahrungen anderer Geburtshelfer mag ich hier nicht anführen, sondern ich lasse hier, wie Herr *Osiander* sagt,*) den Vorhang über Gemälde fallen, welche dem Bethlehemitischen Kindermord an die Seite gestellt werden könnten, und werde einen solchen Geburtshelfer nicht nahmhaft machen. Indessen lebt der Mann noch, welcher durch eine solche Operation Mutter und Kind im Anfang des neulich begon-

*) Beobachtungen, Abhandlungen und Nachrichten welche vorzüglich Krankheiten der Frauenzimmer und Kinder und die Entbindungswissenschaft betreffen. Tübingen 1787. Seite 215.

nenen Jahrhunderts getödtet hat; auffallend ist es übrigens, daſs derselbe Geburtshelfer alle andere schreckliche Operationen haſst und verabscheuet, und treibt es sogar in der Humanität bis zur Behauptung jenes unverzeihlichen Unsinns, die Perforation und Zerstückung seyen völlig entbehrliche Operationen. Die Seelige, welche das Opfer jener gewaltthätigen Entbindung wurde, war eine der liebenswürdigsten und achtungswürdigsten Damen aus meiner Bekanntschaft. Der Geburtshelfer erzählte selbst an dem Tage, wo er jene schreckliche Operation unternommen hatte, den Hergang derselben mit vieler Selbstgenügsamkeit; allein er wuſste nicht, was in der Zeiten Hintergrund schlummerte. Die Sonne erschien nicht zum zweiten Mahle nach jener Entbindung am Horizont, und Mutter und Kind hatten schon das Zeitige mit dem Ewigen verwechselt. Nichts bleibt mir hier übrig, als ein Raisonnement a priori zu führen; und wenn wir die Stimme der Vernunft mit Ruhe, Kälte und Unpartheilichkeit anhören, so gebietet sie dem Geburtshelfer, der Natur nicht vorzugreifen, und verwirft ein solches tollkühnes und grausames Verfahren.

1. Eine sieben oder achtmonatliche Frucht hat ihre völlige Reife noch nicht erreicht, ist noch nicht gehörig entwickelt und von der Natur noch nicht für das Fortleben auſserhalb der Gebärmutter bestimmt; und eben so wie die Pflanze dann den Nachtfrost nicht ertragen kann, wenn sie zum Reifwerden und zu ihrem Gedeihen vorzüglich noch der Wärme bedarf, eben so gefährlich ist für die unreife menschliche Frucht die zu frühe

Einwirkung der rauhen Atmosphäre. Da nun der Druck, den der Kopf bei dem Durchgang durch das enge Becken am Ende des neunten Monats erlitt, von dem Geburtshelfer nur hypothetisch als Ursache des Todes der beiden erstern Kinder angenommen werden konnte, bei der gewaltsamen Entbindung im siebenten oder achten Monat hingegen das Leben des Kindes augenscheinlich in Gefahr gesetzt wird, so ist es Pflicht des Geburtshelfers, in diesem Falle dann erst künstliche Hülfe zu leisten, wenn die Natur das Geburtsgeschäft beginnt. Die Beispiele von Kindern, die im siebenten oder achten Monat gebohren wurden und dennoch ein hohes Alter erreicht haben, wollen hiergegen nichts beweisen; denn der Mensch kann sich eben so gut zuweilen früher entwickeln als die Pflanze: und solche Beispiele sind nur Ausnahmen von der Regel, wie der im October blühende Kirschbaum.

2. Der Geburtshelfer kann in diesem Falle durchaus nicht mit apodiktischer Gewifsheit bestimmen, dafs ein völlig ausgetragenes Kind während der Geburt bei der vorhandenen Enge des Beckens sterben müsse. Denn *erstens* müssen wir annehmen, dafs im allgemeinen die Ausbildung der Frucht im Mutterleibe mit der Gröfse der Mutter und mit der Qualität ihrer einzelnen Theile gewöhnlich in einem richtigen Verhältnifs steht. Dieses bestätigt auch die Erfahrung durch die glücklichen ganz ohne Hülfe der Kunst erfolgten Entbindungen kleiner, verwachsener Personen

und Zwerge. *Zweitens* lehrt auch die Erfahrung, daſs Frauenzimmer, die wegen eines zu engen Beckens durch Perforation und Zerstückung sind entbunden worden, dennoch in der Folge mit Hülfe der Zange, ja sogar ohne Hülfe der Kunst lebendige Kinder gebohren haben. So lebt z. B. in Göttingen eine Frau, deren mittlere Becken-öffnung und Ausgang aus dem Becken um einen ganzen Zoll zu enge ist, die zwei Mahl durch Perforation, zum dritten Mahle von dem nunmehro verstorbenen Dr. *Tolle*, mit der Zange von einem lebendigen Kinde *) entbunden worden: während der vierten Schwangerschaft abortirte sie im dritten Monat, und am Ende der fünften Schwangerschaft gebahr sie dennoch ohne Hülfe der Kunst ein lebendes Kind, welches vier Wochen lebte. **)

3. Bei der sorgfältigsten Beobachtung des Geburtshelfers und der Schwangern, kann dennoch derjenige Zeitpunkt der Schwangerschaft nicht mit Gewiſsheit bestimmt werden, wann eigentlich der Operateur in diesem Falle berechtigt ist, das *Accouchement forcé* zu unternehmen; denn die Zeichen der verschiedenen Zeiträume der Schwan-

*) Dieses Kind starb nachher an Zuckungen.

**) Die Geschichte dieser noch lebenden Frau erzählt Herr *Osiander* in der 2ten Bogenzahl seiner Denkwürdigkeiten. Er selbst hat diese Frau, als sie zum sechsten Mahle schwanger wurde, durch die Wendung und Hülfe der Zange von einem groſsen Kinde entbunden; das Kind kam todt zur Welt.

gerschaft sind eben so unsicher, ungewiſs und trügerisch, als die Zeichen der Schwangerschaft im allgemeinen. Wie leicht könnte nun nicht die frühe gewaltsame Entbindung in diesem Falle in einem solchen Zeitraume der Schwangerschaft unternommen werden, wenn das Kind noch gar nicht im Stande ist, auſserhalb der Gebärmutter fortleben zu können; und wie leicht könnte nicht auch der Fall eintreten, daſs sich das Frauenzimmer ohne Wissen des Geburtshelfers schon in der Mitte des letzten Monats befände, und dann diese gewaltsame Operation ohne Nutzen unternommen würde. Die Aussage und Rechnung der Schwangeren darf den Geburtshelfer hier nicht bestimmen: denn, wenn auch die Damen im Haushaltungsrechnen eine noch so groſse Fertigkeit erlangt haben, so verrechnen sie sich dennoch in Betreff der Schwangerschaft nicht selten um mehrere Wochen und zuweilen sogar um Monate. Auſserdem ist noch in Erwägung zu ziehen, daſs bei unehlichen Schwangerschaften gewiſs öfterer dem Geburtshelfer von Seiten der Mutter falsche Rechnungen vorsetzlich aufgestellt werden, wenn solche Subjekte etwa darauf trachten und wünschen, ein todtes Kind zu gebähren.

4. Der Geburtshelfer ist ferner in diesem Falle nicht jedes Mahl im Stande, die Beckenweite so genau auszumessen und so bestimmt anzugeben, daſs er es mathematisch berechnen könnte, ob ein sieben oder acht monatliches Kind durch die enge Oeffnung gebohren werden kann. Es entsteht

alsdann die Frage: wann soll die Entbindung unternommen werden, im siebenten oder achten Monate? Und wie leicht könnte es dann nicht geschehen, daſs selbst ein acht monatliches Kind nicht lebend zur Welt gebracht werden könnte, und eine solche Operation auf das Gerathewohl zu unternehmen, wäre doch ohne Zweifel eine der unmenschlichsten Handlungen.

5. Die Mutter, die bei dem vorliegenden Fall die beiden ersten Entbindungen glücklich überstanden hat, wird selbst durch die frühzeitige gewaltsame Entbindung in Lebensgefahr gesetzt. Bei der gewaltsamen Ausdehnung der Geburtstheile und des oft noch fest verschlossenen Muttermundes entstehen leicht Verletzungen, Risse, Entzündung, in der Folge Eiterung und Brand. — Die auſserordentlich heftige Anstrengung der Gebährenden während dieser gewaltsamen Operation, das dadurch zu früh und plötzlich entstehende Relachement im Unterleibe, die fürchterlichen Schmerzen, welche die Kreisende erleiden muſs, bewürken Nervenzufälle, Erbrechen, Zuckungen, kurz, einen sehr hohen Grad von Schwäche; und Mutter und Kind sterben nicht selten bald nach vollendeter Operation. (*Exempla sunt odiosa.*)

Da nun die frühzeitige gewaltsame Entbindung für das Wohl des Kindes wenig oder gar nicht ersprieslich ist, das Leben der Mutter hingegen in augenscheinliche Gefahr gesetzt wird, so ist diese Operation in diesem Falle (wenn nähmlich die Mut-

ter schon vorher zwei Mahl ohne Schaden und ohne Nachtheil für ihr Wohl entbunden worden ist) nicht allein völlig zu verwerfen, sondern der Geburtshelfer sollte auch, wenn nach vollendeter Operation Mutter und Kind sterben würden, exemplarisch bestraft werden, vorzüglich aber dann, wenn er die Mutter dazu beredet hätte. Selbst nach dem Ausspruche des römischen Rechts sollte er in Strafe genommen werden. *) — „*Si quis per vim, vel suasum, medicamentum* **) *alicui infundit, vel ore, vel clystere, vel si eum unxit malo veneno, lege Aquilia eum teneri quemadmodum obstetrix supponens tenetur.*" — Und da der Tod der Mutter in diesem Falle hätte vermieden werden können, denn sie hätte schon vorher zwei Mahl ohne Nachtheil für ihr Wohl glücklich gegebohren, so ist derselbe, da er in der Unvorsichtigkeit des Urhebers seinen Grund hat, als ein *homicidium culposum* anzusehen, und der Gebursheflfer mufs laut Carls des Fünften peinlicher Gerichtsordnung ***) bestraft werden. Solchen Geburtshelfern aber, die so gern unnütze, gewaltsame und gar für Mutter und Kind nachtheilige, gefährliche und tödtliche Operationen unternehmen, ****) fehlt, um bei

*) L. 6. § 1. D. ad legem Aquiliam.

**) Die Operation steht hier mit der Arznei und mit dem Gifte in gleichem Verhältnifs.

***) C. C. C. art. 134.

****) J. F. *Sacombe* neue Theorie der Geburtshülfe in Beobachtungen, Schlufsfolgen und Vorschriften für Schwangere, Kreifsende und Kindbetterinnen. Frankfurt 1796. Seite 139.

den künftigen Generationen Schauder zu erregen, nichts weiter, als den Versuch zu machen, die Vereinigung des heiligen und des Darmbeins zu trennen, um dem Kinde einen neuen Weg anzuweisen, aus dem Schoofse seiner Mutter herauszukommen. Wir wollen diese Collegen an Boehmers Worte erinnern:*) „*Laudanda sunt eorum conamina, qui ad salvam foetus matrisque vitam conservandam recta via incedunt, et methodum rationalem sibi eligunt, a carnificum, ut ita dicam, operibus planè abstinentes.*"

*) *Phil. Adolph Boehmer* in praef. ad *Richardi Mekningham* artis obstotriciae Compendium.

V.

Ueber die Folgen der zu voreiligen Zangenanwendung.

Von *Wigand.*

Es gibt der berühmten und unberühmten Hebärzte immer noch genug, die theils aus Bequemlichkeit und Mangel an der dem Geburtshelfer so nöthigen Geduld, theils aber auch aus Ruhmsucht und schändlicher Geldgier, sich kein Gewissen daraus machen, bei jeder etwas zögernden Geburt sogleich ihre liebe Zange anzuwenden. Ich bin fast überzeugt, dafs diese Herren noch niemals ernstlich darüber nachgedacht haben, *ob* auch, und *welche* nachtheilige Folgen aus einer zu voreiligen Anwendung dieses sonst so wohlthätigen Instrumentes für Mutter und Kind entstehen können, entstehen müssen. Ich will es deswegen hier versuchen, sie, im Fall meine Stimme zu ihnen dringen sollte, auf einige derselben aufmerksam zu machen, und ihr träges Gewissen aus seinem sündhaften Schlafe zu wecken. — Ich fange die Bekehrung damit an, dafs es

1stlich wol, was das Kind anlangt, ausgemacht ist und bleibt, dafs das mittelst der Zange *plötzlich vermehrte Zusammendrücken seines Kopfes*, in einem Zeitpunkte, wo derselbe noch nicht allmählich genug darauf vorbereitet, und die Resistenz der weichen Geburtstheile gegen das sie ausdehnende Instrument

noch sehr grofs ist, von sehr gefährlichen, ja wol gar tödtlichen Folgen für dasselbe werden kann. Bei mancher höchst langsamen, schweren natürlichen Geburt wird zwar auch der Kopf sehr stark zusammengedrückt, dieser Druck entsteht aber nach und nach, ist *gleichmäfsig* über die fast *ganze* Oberfläche des Kopfes vertheilt, verkleinert ihn nach solchen Richtungen, für die der Kopf durch seine Fontanellen und Suturen einmal eingerichtet ist, und läfst auch in den Zwischenzeiten der Wehen so nach, dafs das Kind sich immer wieder in etwas davon erholen kann. Bei der Zangengeburt aber, wo das Kind immer schneller geboren wird, als es sonst bei der raschesten natürlichen Geburt zu geschehen pflegt, ist diese Zusammendrückung des Kopfes nicht nur andaurender, sondern auch auf einzelne wenige kleine Stellen beschränkt. Dabei mufs, wenn die Schultern sich noch nicht gehörig in den Queerdurchmesser des Beckens gestellt haben, stark am Halse gezogen, dieser auch wol in manchen Fällen von den Zangenenden so zusammengekniffen werden, dafs der Blutumlauf im Kopfe auch noch durch den Druck gegen die Halsarterien und Venen gehemmt wird. Kann nun wol diefs alles ohne Nachtheil fürs Kind abgehen?? — Wie leicht pflegt nicht

2tens, was die Gebärende anlangt, *der Muttermund*, wenn er noch nicht gehörig geöffnet oder durch eine Art von Intumescenz oder Turgeszenz zur Ausdehnung vorbereitet ist, *einzureissen!* Und nun die Folgen dieses Risses! für die Gegenwart und für die Zukunft! Kann nicht unmittelbar darauf ein wo nicht

tödtlicher, so doch die Constitution der Kreissenden auf lange Zeit schwächender Blutfluſs entstehen? Kann nicht die veränderte, nun abnorme Struktur des Muttermundes bei manchen Weibern Ursache werden, daſs sie nachher nie wieder empfangen, oder häufiger abortiren oder früher niederkommen, als es bei einem unverletzten der Fall seyn würde? Wird der eingerissene und nachher vernarbte Muttermund bei den nachfolgenden Geburten sich sobald und mit so wenig Schmerzen ausdehnen lassen, als es bei dem vollkommen normalen geschehen würde? Oder liefert derselbe vielleicht gerade die entgegengesetzte Erscheinung, und resistirt bei dieser abnormen Beschaffenheit *nicht genug*, und wird deswegen die Mitursache einer zu raschen Geburt und aller der gefährlichen Folgen einer solchen? — Muſs nicht

3tens das gewaltsame, schnelle, ununterbrochene Herabziehen des noch nicht gehörig geöffneten, unnachgiebigen Muttermundes die Mutterbänder schwächen, und so den Grund zu Senkungen und Vorfällen der Gebärmutter und Mutterscheide legen? Sollten hiebei nicht sogar einige dieser Bänder (z. B. die ligamenta Douglas.) eingerissen und zu Entzündung und Eiterung derselben Veranlassung gegeben werden können? Oder kann man, wenn auf eine gewaltsame Zangenoperation ein dumpfer, anhaltender Schmerz im Kreutze zurückbleibt, dabei der lange im Mastdarm gestandene Koth nur mit heftigen Schmerzen herausgetrieben werden kann, und endlich ein wahrer Eiter durch den Mastdarm abgeht, kann man diese Erscheinungen anders, als von einer Vereiterung der

mit dem Mastdarme connektirenden Douglasischen Bänder ableiten? — Mufs nicht

4tens, die zu schnelle und gewaltsame Ausdehnung der Mutterscheide, wobei trotz ihrer Rugosität doch gewifs manche ihrer Muskelfasern dislocirt oder zerrissen, manche ihrer Drüsen gequetscht, manches secernirende Gefäfs destruirt, kurz ihre ganze eigenthümliche Organisation verändert wird, zu einem Vorfall derselben, oder zu langwierigen Ausflüssen, zu Verhärtungen u. d. gl. den Grund legen? — Sollte nicht,

5tens, unmittelbar auf die zu schnelle Heranziehung des Kindes eine starke, widernatürliche Zusammenziehung des vorher durch das gewaltsame Ausdehnen zu sehr gereitzten Muttermundes entstehen, und dadurch eine Zurückhaltung oder mühsam zu hebende Einsackung der Plazenta veranlafst werden können?

Man beobachte solche Personen, an denen eine zu voreilige und darum immer gewaltsame Zangenoperation verübt wurde, und man wird gewifs bei ihnen einige oder mehrere dieser Folgen finden.

6tens will ich hier nur noch mit wenigen Worten an die mancherlei nachtheiligen Folgen des *Dammeinrifses* erinnern, der bei einer zu voreiligen, gewaltsamen Zangenanwendung, selbst von den geübtesten und geschicktesten Händen nicht immer zu verhüten ist. Ich will hier gar nichts über das höchst traurige Schicksal und die sehr schwierige Heilung solcher Frauen sagen, bei denen der Damm *vollkommen*, d. h. bis in den Mastdarm hinein zerrissen ist: ich will hier

nur von dem reden, was schon auf einen *nicht ganz mäſsigen* Einriſs, wenn er nicht vollkommen geheilt wurde, zu erfolgen pflegt. Einmal verliert der Beischlaf bei solchen Weibern, für sie selbst sowol, als für ihre Männer, sehr viel von dem vormaligen gewohnten Reize. Der Eingang in die Mutterscheide ist entweder durch einen Vorfall (eine Folge der Verkürzung des Dammes) gesperrt und schmerzhaft, oder er ist sehr weit, der constrictor cunni ist zerrissen, die Friction geringer, die höchste Exstase (die, wenn der Beischlaf fruchtbar seyn soll, bei beiden Geschlechtern in ein und dasselbe Moment fallen muſs) wird bei dem Manne retardirt; der Strohm der befruchtenden männlichen Feuchtigkeit nimmt nicht die gehörige Richtung, weil sich eine Falte der Mutterscheide vorlegt, oder weil diejenigen weiblichen Theile (der Damm) destruirt sind, die das männliche Glied mehr nach der obern Hälfte der Mutterscheide dirigiren müssen; — alles Umstände, eine neue Befruchtung gewiſs um vieles su erschweren. — Erfolgt aber demungeachtet Befruchtung und eine abermalige Geburt, von welchen Zufällen muſs diese dann begleitet seyn? Wird sie nicht in ihrem letzten Stadio, weil hier kein Damm ist, der den Kopf zurückhalten kann, zu *rapid* seyn? Kann nicht auf diese zu rapide Geburt Atonie der Gebärmutter, heftige Blutflüsse, Zurückhaltung und Einsackung der Plazenta entstehen? Wird der Kopf nicht, wo kein Damm ihn mehr durch seinen Widerstand gegen die Schaamknochen dirigirt, zu stark sich gegen den Mastdarm drängen und dadurch Vorfälle, Hämorrhoidalzufälle, und andere Krank

heiten von örtlicher Schwäche desselben zu Wege bringen? Wird nicht manche sorglose, leichtsinnige Kreissende, da hier die Schultern des Kindes so leicht dem Kopfe nachfolgen können, und überhaupt jetzt alles weit über alle Erwartung schneller endet, als bei der ersten Geburt, in Gefahr kommen, dafs die Frucht ihrem Schoofse früher entsinkt, als sie das schützende Geburtslager gesucht und den nöthigen Beistand herbeigeholt hat? Man frage auch hierüber bei der Erfahrung nach, und man wird finden, dafs meine Besorgnisse nicht übertrieben sind.

Wenn nun aber diefs alles sich in der Natur bestättiget, wie kann es denn in manchen grofsen Städten und selbst auf Akademien immer noch Geburtshelfer geben, die den zarten, empfindlichen weiblichen Körper nicht viel höher achten, als ihr ledernes Phantom, und die bei jeder nicht ganz raschen Geburt zur Zange und zu Gewaltthätigkeiten schreiten. Sind denn diese Herren allein solche Schofskinder des Glücks, dafs ihnen mit diesen Instrumenten nie ein Unglück begegnen kann, begegnet ist? Oder geht es ihnen ganz anders, als andern ehrlichen Leuten, die in ihrer Ungeduld und Uebereilung nicht immer lauter gute, sondern vielmehr gewöhnlich nur dumme Streiche zu machen pflegen? Oder glauben sie, dafs der Geburtshelfer sich um seine Kreissende nur um die Geburtszeit (etwa so wie der Leipziger Markthelfer sich für seinen Herrn nur um die Messzeit interessirt) bekümmern müsse, es ihm übrigens ganz gleich seyn könne, wie sie sich nachher befindet? Oder halten sie vielleicht denjenigen für den rechten,

gröſsten Geburtshelfer, der die Weiber von ihrer Bürde auf *immer* abhilft, d. h. der sie so zurichtet, daſs sie nachher niemals wieder gebären können? Und denken diese Herren denn gar nicht an das böse Beispiel, das sie durch ihr Verfahren geben? Wird nicht mancher angehende Geburtshelfer sich nach ihnen bilden? Wird er nicht, wenn das Publikum seines Wohnortes durch solche Herren an nichts als an Zangen- und schnell beendigte Geburten gewöhnt ist, von superklugen Baasen und Wartfrauen aufgefordert, nothgedrungen, in wahrer Herzens- und Gewissensangst, ganz gegen seine Ueberzeugung zu einem Instrumente greifen, das in seinen ungeübten Händen nicht anders als gefährlich werden kann? Auf wen fällt die Verantwortlichkeit alles des Unglücks, das solche angehende, geängstigte, gepresste Geburtshelfer auf diesem Wege nothwendig anrichten müsten? — Sapienti sat! ! —

VI.

Etwas über die Auwendung der trocknen Schröpfköpfe zur Verminderung der Milch in den Brüsten.

Von *A. F. Nolde.*

Herr Doktor *Wigand* hat in seinen Bruchstücken geburtshülflichen Inhalts (s. *v. Siebolds* Lucina 2 B. 2 St. S. 34) den Nutzen bestätigt, welchen die Anwendung der trocknen Schröpfköpfe zur Verminderung der Milch in den Brüsten zu leisten pflegt, und auf welchen ich meinen würdigen Freund vor einigen Jahren bei einem Besuche in Hamburg aufmerksam zu machen suchte. Ich benutze jetzt seine öffentliche Erwähnung, noch einiges hierüber dem Publikum zu sagen, was ich schon lange die Absicht hatte, zur Empfehlung eines so wohlthätigen Mittels öffentlich bekannt zu machen, und zugleich meine Gedanken über die von Hrn. W. angedeutete Erklärung seiner Wirkung zu äussern.

Es wird mir hoffentlich nicht zum Vorwurf gereichen, dafs ich die Benutzung der trocknen Schröpfköpfe zur Vertreibung der Mil h aus den Brüsten einem in Deutschland nicht sehr geschätzten Schriftsteller, dem nunmehr verstorbenen Franzosen *Sacombe* verdanke Aber warum sollte ein verschrobener, von Eigendünkel und Ruhmsucht aufgeblasener Kopf nicht auch einmal einen guten Gedanken haben

können? Hat doch eben dieser *Sacombe* das Verdienst, seine Landsleute darauf aufmerksam gemacht zu haben, dafs Schwangerschaft und Geburt zu den natürlichsten Functionen des weiblichen Organismus gehören: und hat er ihnen nicht auch zugleich die schuldige Hochachtung für die Naturkräfte bei dem Geschäfte der Entbindung einzuflöfsen gesucht? Dafs er in seinen Behauptungen oft wieder zu weit ging und sich mancher Uebertreibungen schuldig machte, dafs er sogar geflissentlich Unwahrheiten verbreitete und sich nicht schämte, die Rolle eines Charlatans zu spielen, auch von seinen eigenen Landsleuten allgemein mit dem Titel eines mauvais sujet belegt ward, thut hier eigentlich nichts zur Sache. Was das gegenwärtig zu erörternde Mittel betrift, so ist dasselbe nicht einmal seine Erfindung, sondern er hat es selbst nur aus den Nachrichten eines mit Recht geschätzten Schriftstellers über die Bewohner Amerika's kennen gelernt. In seinen Observations medico-chirurgicales sur la grossesse, le travail et la couche. à Paris l'an II de la république pag. 287. führt er die folgende Stelle aus den Recherches philosophiques sur les Américains an, wo der berühmte Verfasser sagt: Les Américaines, qui habitent les bords du fleuve des Amazones, font passer leurs mamelles par dessus les épaules et donnent ainsi à tetter à leurs enfans, qu'elles portent sur le dos dans un petit panier. Quelques fois elles sont si surchargées par la grande quantité de lait que, pour s'en debarrasser promptement, elles placent sous une cloche de verre de l'amadou allumé sur l'une et l'autre épaule et à l'aide de ces ventouses

elles obtiennent à l'instant même un épanchement considérable d'humeur laiteuse, ce qui leur procure un soulagement aussi prompt que salutaire. Dieser schnellen Entleerung der Brüste schreibt auch *Sacombe* insbesondere die Wirkung jenes Mittels zu, denn er sagt geradezu: Les ventouses procurent sur le champ et sans inconvénient l'écoulement du lait qu'on n'obtiendroit par les vésicatoires que plusieurs heures après leur application et avec un danger évident pour les jours d'une accouchée. Aus dem Folgenden wird sich ergeben, in wie fern man diese Erklärung gelten lassen kann, oder nicht. Uebrigens bemerkt *Sacombe* noch, dafs er sich durch die Einfachheit dieses Mittels vorzüglich veranlafst gefühlt habe, dasselbe bei starken Milchanhäufungen in den Brüsten, von denen er Gefahr für die Neuentbundenen besorgte, anzuwenden, und versichert zugleich, allemahl eine eben so schnelle als wunderbare Hülfe davon erfahren zu haben.

Bald nachdem ich diese Stelle gelesen hatte, ward ich von einer Frau, die seit einem Jahre ihr eignes Kind gestillt, nun aber dasselbe entwöhnt hatte, wegen ihrer Brüste um Rath gebeten. Diese junge, rasche und gesunde Frau hatte, so lange sie ihrem Kinde die Brust gereicht, einen Ueberflufs an Milch gehabt, die Entwöhnung ihres Kindes aber wohl etwas zu rasch und unvorbereitet unternommen. Sie hatte indessen schon die bekanntesten und unter diesen selbst manche gewifs nicht unwirksame Mittel, welche ihr von guten Freundinnen empfohlen, zur

Verminderung der Milch und einer schmerzhaften Spannung in den Brüsten gebraucht; aber alles war vergebens gewesen, nichts hatte ihren Wünschen und Erwartungen ein Genüge geleistet, und sie verlangte daher nun Hülfe von mir. Ich fand ihre Brüste sehr angefüllt, groſs, gespannt und schmerzhaft. Das eine und andere von den gebrauchten Mitteln hatte zwar einige Entleerung der Brüste bewirkt, auch sonderten diese noch immer einige Flüssigkeit durch die Warzen aus, aber zur Verminderung des Umfanges der Brüste und ihrer Entspannung hatte diese Ausleerung bisher doch eigentlich nichts geleistet. Ich entschloſs mich daher, bei dieser Gelegenheit den ersten Versuch mit dem von *Sacombe* so sehr empfohlenen Mittel zu machen. Aber ich muſs aufrichtig gestehen, ich konnte es mir nicht denken, daſs die bloſs trockenen Schröpfköpfe ohne einige Blutausleerung schon die erwünschten Dienste leisten sollten, und wählte daher die blutigen. Auf jeden Oberarm lieſs ich einen solchen gerade an der Stelle setzen, wo der Deltamuskel sich an dem Oberarm befestigt. Während der Wirkung dieser Schröpfköpfe bemerkte die Frau schon eine ihr selbst auffallende Verminderung ihrer Schmerzen, und einige Stunden nachher waren beide Brüste unter einem mäſsigen Abfluſs von Milch schon so sehr verändert, daſs ich gar keine Härte und Spannung in denselben mehr wahrnahm und die Frau sich vollkommen erleichtert fühlte. Sie spannten sich auch in der Folge nicht wieder an, auch erneuerten sich die Schmerzen in denselben nicht wieder, und ein mäſsiger Abfluſs von Milch hielt

noch mehrere Tage hindurch an. Allmählig verlor sich auch dieser, und die ganze Sache war abgethan.

Diese unläugbar sehr auffallende und überraschende Wirkung veranlafste mich, bei der ersten Gelegenheit von demselben Mittel an einer Frau, welche nicht selbst stillen wollte, bald nach der erfolgten Anschwellung ihrer Brüste im Wochenbette, auf gleiche Art Gebrauch zu machen; und zu meiner gröfsten Freude sah ich auch unter diesen Verhältnissen ein Gleiches erfolgen. Natürlich benutzte ich nun jede folgende Veranlassung, mich von der vortrefflichen Wirkung dieses Mittels noch mehr zu überzeugen, und ich fand mich in meinen Erwartungen nicht getäuscht.

Nachdem ich auf solche Art die erwähnten blutigen Schröpfköpfe sechsmahl angewandt hatte, glaubte ich nun auch einen Versuch mit den trockenen machen zu können. Der Erfolg blieb derselbe, und mir war dieses um so lieber, da doch manche Wöchnerinn sich vor den blutigen Schröpfköpfen fürchtete und die ganze Vorrichtung dabei immer einen etwas widrigen Eindruck machte. Von der Zeit an habe ich mich dieser letztern daher nie wieder bedient, sondern mich ganz allein auf den Gebrauch der trockenen oder der eigentlichen Ventosen beschränkt.

Da mir aber nach diesen Versuchen alles darauf anzukommen schien, einen anpassenden Reiz an einer Stelle des Oberarms zu machen, in einigen Fällen jedoch selbst die Benutzung der trockenen Scröpfköpfe ihre Schwierigkeiten hatte, oder wohl gar unmöglich gemacht wurde; so verfiel ich auf den Ge-

danken, ob nicht vielleicht irgend ein anderes Reizmittel dieselben Dienste leisten könne. Ich wählte dazu den Senfteig, welchen ich in der Gröfse eines Speziesthalers und darüber auf dieselbe Stelle des Oberarms appliciren und bis zum Rothwerden der Haut liegen liefs. Und auch hierauf erfolgte dieselbe Wirkung, nur, wie es mir schien, etwas langsamer und undeutlicher, welches ich jedoch einigermafsen auf die zu schwache Bereitung des Senfteiges schieben zu können glaubte. Wo ich daher keine Schwierigkeiten fand, bediente ich mich in der Folge immer am liebsten der trocknen Schröpfköpfe.

Ich habe dieses Mittel nun schon in mehr als hundert Fällen mit dem besten Erfolg angewandt und dasselbe mehrern Aerzten und Geburtshelfern empfohlen, die mir gleichfalls nach ihrer Erfahrung die Wirksamkeit und den Nutzen dieser so einfachen Hülfsleistung bestätigt haben. Es verdient daher gewifs allgemeiner bekannt zu werden, und das um so mehr, da man bei dem Gebrauch desselben die Salben, Pflaster, und so manche andere Weitläuftigkeiten entbehren kann, wodurch man doch nicht immer seinen Zweck erreicht. Ja sogar habe ich ein paarmahl dieser Schröpfköpfe mich mit dem gröfsten Nutzen bedient, wo beim Nichtstillen, wie beim Selbststillen, sich Knoten in den Brüsten eingefunden hatten, die auf die Weise zertheilt wurden, ohne dafs ich nöthig hatte, irgend etwas von Breiumschlägen, Salben oder ähnlichen Mitteln dabei anzuwenden. Das einzige, wofür ich zu gleicher Zeit sorgte, war ein hinreichendes Warmhalten der Brüste.

Gleichwohl kann ich hier nicht mit Stillschweigen übergehen, daſs ich in einigen Fällen mich etwas in meiner Erwartung betrogen fand. Aber diese Fälle waren von der Art, daſs durch sie die Benutzung des Mittels nur genauer bestimmt, nicht aber eigentlich ungewisser gemacht ward. Einmahl nähmlich fand ich bei einer Wöchnerinn den Oberarm so mager und welk, daſs es durchaus unmöglich war, einen Schröpfkopf auf demselben gehörig zu befestigen. Hier konnte natürlich das Mittel nichts wirken. Wahrscheinlich würde dagegen ein Senfpflaster dem Zwecke besser entsprochen haben, wie ich späterhin in ähnlichen Fällen erfuhr, wenn ich damahls gerade an dasselbe gedacht hätte. In einigen andern Fällen sah ich gar keinen Effekt von diesem Mittel; aber bei einer nähern Untersuchung fand ich, daſs man die Schröpfköpfe bald oben auf den Deltamuskel, bald weit unter seiner Insertion, bald wieder zu sehr nach innen in der Gegend des zweiköpfigen Muskels angesetzt hatte. Nachdem ich dieses bemerkt, lieſs ich den Versuch sogleich noch einmahl wiederholen, aber die Schröpfköpfe auf die oben bestimmte Stelle setzen, und nun ging alles nach Wunsch.

Man sieht hieraus insbesondere, daſs auf die gehörige Auswahl der Stelle, wo man die Schröpfköpfe hinsetzt, sehr viel ankommt. *Sacombe* hat hievon gar nichts erwähnt, und in der angeführten Nachricht von den Amerikanerinnen fand ich hierüber eben so wenig die erwünschte Auskunft. Ich lieſs sie daher das erste Mahl ohne besondere Rücksicht auf die schon oben bemerkte Stelle appliciren, weil diese

mir die bequemste zu seyn schien. Weil aber gerade unter dieser Bedingung das Mittel so auffallend schnell und wohlthätig wirkte, blieb ich bei der einmahl gewählten Stelle und fand sogar in der Folge bei zufällig unternommenen Abweichungen, dafs nur diese Stelle sich beinahe ausschliefslich für einen glücklichen Erfolg der Schröpfköpfe qualificire. Nach meiner Erfahrung verfährt man in dieser Hinsicht am besten, wenn man den Arm im Ellbogengelenk unter einem rechten Winkel biegen und so gebogen am Leibe halten läfst, dann aber die Stelle an der äufsern Fläche des Oberarms wählt, wo dieser an der Einsenkung des Deltamuskels eine Vertiefung darbietet. Hier lasse ich jeden Schröpfkopf eine Viertelstunde lang ziehen, so dafs die Stelle, wo er gezogen hat, nachher etwas erhaben und roth erscheint. Für jeden Arm brauche ich nur eine Ventose. So lange aber die Brüste noch nicht recht angeschwollen sind, mache ich keinen Gebrauch von diesem Mittel, weil es mir dann noch nicht die gewünschten Dienste leistet, die es mir hingegen zuverlässig gewährt, wenn ich es späterhin bei schon hart und schmerzhaft gewordenen Brüsten anwende. Geringe und wenig schmerzende Anschwellungen weichen überdem nach meiner Erfahrung mehrentheils einer genügenden Erwärmung der Brüste, die ich überhaupt nach jeder Entbindung in mehr als einer Rücksicht empfehle. Eben dieses Verhalten lasse ich sowohl während der Anwendung der Schröpfköpfe als auch nachher beobachten. Und so scheint es mir ebenfalls besser zu seyn, wenn ich die Oberarme gleich nach der Application der Ven-

tosen, wenigstens bis zum Ellbogengelenke, wieder bekleiden lasse, und auch diese einer Erkältung nicht exponire.

Aus dieser letzten Bemerkung ergiebt sich aber, wie ich glaube dafs die vom Hrn. *Wigand* versuchte Erklärung der Wirkung dieses Mittels nicht wohl die richtige seyn kann. Ueberhaupt habe ich in meiner Praxis gefunden, dafs die Erwärmung der Brüste im Wochenbette weit eher, als ein kühles Verhalten die Verminderung der Milch in den Brüsten, ohne Stockungen in denselben zu erzeugen, vielleicht durch Beförderung einer angemessenen Ausdünstung oder auch einiger Entleerung durch die Warzen, befördert. Es scheint mir daher vielmehr ein besonderer Consensus zwischen der bemerkten Stelle am Oberarm und den Brüsten, und eine durch den Reitz der Schröpfköpfe verursachte antagonistische Wirkung als Ursache des eben so merkwürdigen als wohlthätigen Erfolgs angenommen werden zu müssen.

Uebrigens schaffte dieses Mittel immer die schnellste Erleichterung, die sehr häufig schon während seiner Anwendung, wie in dem oben erzählten Falle, von den Wöchnerinnen bemerkt ward, sonst aber wenigstens in den ersten Stunden nach seinem Gebrauche sich unverkennbar äusserte und durch eine blofse Erwärmung der Brüste nie in der Art und so sicher bewirkt ward. Mehrentheils erfolgte unmittelbar nachher einige Milchausleerung durch die Warzen, die ich aber doch nicht mit *Sacombe* und dem Verfasser der Recherches sur les Américains für die alleinige Ursache der Erleichterung halten kann, da sie in

manchen Fällen auch fehlte, ohne dafs ein glücklicher Erfolg dadurch vereitelt ward, und im Ganzen immer doch nur sehr mäfsig war. Manchmal hielt diese gelinde Milchausleerung einige Tage an und die gleich nach der Anwendung der Schröpfköpfe weicher gewordenen Brüste behielten diese Beschaffenheit, ohne dafs sich aufs neue Schmerzen und Spannungen einfanden. Nur in sehr wenigen Fällen sah ich mich zu einer wiederholten Anwendung dieses Mittels bei einigen Individuen veranlafst; es schien aber dann immer bei der ersten Anwendung nicht die rechte Stelle gewählt zu seyn, oder das Mittel nicht lange und gut genug gewirkt zu haben. Nie sah ich dagegen, von der eben so schnellen, als sichern Vertreibnng der Milch aus den Brüsten, die auf die angezeigte Weise bewerkstelligt ward, irgend einen Nachtheil für den weiblichen Organism entstehen, nie eine sogenannte Milchversetzung oder sonst etwas erfolgen, was diesem Mittel auf irgend eine Art hätte zur Last gelegt werden können. Es scheint mir daher in aller Hinsicht das tuto, cito et jucunde curare in sich zu vereinigen und deshalb die gröfste Empfehlung zu verdienen.

VII.

Ueber das Verhältnifs der Geburtshülfe zur Medizin.

Von dem Dr. *J. Mendel* in Hamburg.

Wenn man sich bisher darüber uneinig war, ob die Geburtshülfe eine Wissenschaft oder Kunst, eine Kunde, oder nach einigen ein Handwerk zu nennen sey, so lag es, meiner Meynung nach, an der Einseitigkeit, mit der man die Aufgabe derselben auffaste. Man dürfte die Discussionen, welche von verschiedenen über diesen Gegenstand gewechselt worden sind, nicht viel höher als einen Rangstreit anschlagen, der auf etwas Aeusseres sich beziehend, nicht in das Innere eindringt, dem es nur um die Titulatur, nicht um das Wesen zu thun ist. Es scheint mir daher kein unnützes Unternehmen zu seyn, das Verhältnifs der Geburtshülfe zur Medizin zu beleuchten, da aus diesem das Wesen jener hervorgeht, und der Weg zur Bearbeitung derselben in demselben vorgezeichnet liegt. — Gehen wir zur ersten Aufgabe der Geburtshülfe zurück, so müssen wir dieselbe folgendermafsen bestimmen. Es soll gezeigt werden, wie das Geburtsgeschäft befördert werden müsse, um das Leben und die Gesundheit, der Gebärenden sowohl, wie des Kindes zu sichern. Erhaltung des Lebens und der Gesundheit ist aber das Object der Medizin, es verhält sich daher dieselbe zur Geburtshülfe wie Allge-

meines zum Besonderen. Hieraus ergiebt sich, dafs eine Trennung derselben nur als relative statuirt werden könne, da das Besondere dem Allgemeinen untergeordnet ist. Als besondere Gestaltung der Medizin kann ein Lehrgebäude der Geburtshülfe aufgestellt werden, und mufs sogar gegeben seyn, bevor sie als Theilganzes für sich dargestellt werden kann. Es bleibt immer ein Gewinn für die Medizin als Kunst, wenn einzelne Zweige derselben in das Besondere cultivirt werden, es geht selbst aus ihrem Objecte hervor, dafs es mit Nothwendigkeit erfolgt. Denn wie verschieden gestaltet sich der menschliche Organismus in den verschiedenen Organen, deren jedes für sich ein Ganzes, in dem Ganzen als Theil verkettet ist. So gestaltet sich ihm gegenüber die Kunst in ihren verschiedenen Formen, deren besondere Existenz durch das Ganze bedingt ist, so wie jedes Organ sein eigenes Leben, nur im Gesammt-Leben des Ganzen behaupten kann. Wenn daher ein Zweig derselben von dem Ganzen losgerissen wird, so mufs Verunstaltung die Folge seyn. Man hat zwar in unseren Tagen angefangen, auch die Ophthalmiatrik für sich zu bearbeiten, aber grade aus dem Grunde, um Auswüchse der Kunst zu vertilgen, und durch das Nachweisen des Ganzen im Einzelnen die wahre Gestaltung hervorzubringen. Irrthümer und Mifsgriffe sind die Producte des Scheins, sie können nicht vermieden werden, sobald äufsere Momente die Stelle der innern vertreten. Wenn man die Behandlung der Augenkrankheiten denjenigen vorzugsweise überliefs, welche in einzelnen Operationen, wie in der Extrac-

tion des Staars, sich eine besondere Fertigkeit erworben hatten, so war das bestimmende Moment ein äufseres, und die Resultate, in Hinsicht der Cultur der Lehre von den Augenkrankheiten sind jedem Arzte zu bekannt, als dafs die nähere Nachweisung an diesem Beispiele nöthig wäre. Wenden wir nun das Gesagte auf die Geburtshülfe an, so kömmt es vorzüglich darauf an, die Bedingungen ihrer ursprünglichen Entwickelung, und den Einflufs derselben auf deren fernere Bearbeitung nachzuweisen. — Bekanntlich war in früheren Zeiten die Hülfsleistung bei Gebärenden blos dem weiblichen Geschlechte anvertraut; das Vorurtheil gegen den Beistand der Aerzte unter diesen Umständen, mufste erst durch die Zeit geschwächt werden, bis es diesen gelang, immer mehr und mehr ihren Wirkungskreis auszudehnen. Anfänglich war die Hülfsleistung daher eine rein mechanische, und auch diese nur höchst unvollkommen, wie es sich nicht anders von Weibern erwarten läfst, deren Leitfaden, ein nach dem durch Routine geübten Gefühle, und nach gelungenen Handgriffen, entworfenes Reglement war.

Dies hatte nun den entschiedensten Einflufs auf die Bildung der Geburtshülfe; den Aerzten hatte es an Gelegenheit gefehlt die Natur in dieser besondern Hinsicht zu beobachten, ihre Aufmerksamkeit wurde vorzüglich auf die manuelle Unterstützung der Gebärenden geleitet, welche äusserst mangelhaft war. In der Vervollkommnung dieser sich verlierend, strebten sie immer mehr den Prozes des Gebährens auf Prinzipien der Mechanik zurückzuführen, und von eben

demselben die Gesetze abzuleiten, nach welchen die Geburtshülfe construirt werden sollte. Auf diesem Wege mufste die dynamische Seite der Geburtshülfe übersehen werden, und wie wir weiterhin sehen werden, nicht ohne bedeutenden Nachtheil für die Anwendung derselben. Hierzu kam nun noch die längere Zeit hindurch herrschend gewesene mechanisch-atomistische Ansicht des Ganzen, welche auf die Bearbeitung der gesammten Medizin mit einwirkte. Diese begünstigte das Bestreben der Geburtshelfer, sich ein eigenes Gebäude nach verschiedenen Durchmessern aufzuführen, und die Hindernisse, welche sich diesem entgegensezten, bei Seite zu schieben. Sie nahmen den lebenden Körper von der objectiven Seite, als wäre er ein sich leidend verhaltender Gegenstand ihres Handelns, und nicht ein thätiger. Daher rührte die Eintheilung der Geburten in natürliche und widernatürliche; (welche wohl eher künstliche hätten genannt werden sollen,) da doch die Kunst nicht unbedingt handelt, selbst da nicht, wo sie alles zu thun scheint, wie beim Kayserschnitte. Auch bei diesem mufs die Mitwirkung der Natur berücksichtigt werden, es findet die Contraction der Gebärmutter auch hier statt, auf sie mufs der Geburtshelfer bei der Prognose sich verlassen, sonst wäre keine Aussicht zur Erhaltung des Lebens der Mutter für ihn gegeben. Es wird übrigens hiermit nicht geläugnet, dafs von den Geburtshelfern einige Notiz von der Thätigkeit der Natur genommen worden sey, es war aber nur ein dunkeles Gefühl, welches sie bestimmte, nicht die klare Einsicht in den Prozes selbst. Die mecha-

nische Ansicht sprach doch aus allen ihren Handlungen, und bestärkte sie in der Einseitigkeit; wie wäre man sonst in die Versuchung gerathen, mit der Hand einzugreifen, wo Eingriffe in die Rechte der Natur den auffallendsten Nachtheil nach sich ziehen mufsten. Was schadete z. B. nicht die schnelle Wegnahme der Nachgeburt in häufigen Fällen? Wie anders konnte man es sich einfallen lassen, bei abnormer Contraction der Gebärmutter, wenn als Folge derselben, der Muttermund nicht gehörig sich erweiterte, statt die Expansion auf dynamischem Wege zu erzielen, *) dieselbe durch ein Instrument (apertorium uteri) zu erzwingen? Ich dächte, man dürfte mit demselben Rechte ein speculum oris gegen den trismus und bougies gegen krampfhafte Verengerungen der Harnröhre empfehlen. Allein man hatte nun einmal die Aufgabe der Geburtshülfe nicht in ihrer Totalität erfafst, der Geburtshelfer beschränkte sich darauf, die Trennung des Kindes von der Mutter als Object seiner Thätigkeit zu nehmen, und indem er, wie ich gezeigt habe, den weiblichen Organismus von der objectiven Seite auffaste, mufste er mechanisch und symptomatisch agiren, so wie die Erscheinung überhaupt als Einzelheit erfafst, zur einseitigen Erkentnifs führt. Es wurden daher in den Lehrbüchern der Geburtshülfe blofs räumliche Verhältnifse berücksichtiget, die äufseren Mittel zur Veränderung derselben aufgesucht, und die

*) Dieser ist von mehreren der jetzt lebenden Geburtshelfer für diesen Fall bezeichnet worden.

Indicationen zur Wahl derselben auf erstere zurückgeführt. Dafs nun eben diese Methode die Geburtshelfer veranlafste, das Verhältnifs der Geburtshülfe zur Medizin zu vernachläfsigen, und von der Lösung ihrer Aufgabe zu entfernen, wird aus der nähern Bezeichnung der dynamischen Richtung der Geburtshülfe hervorgehen. Wir gehen daher zu dieser über, indem wir uns zu dem Geburtsacte selbst wenden, welcher als das Subjective, der äufseren Wahrnehmung verschlossen bleibt, zu dessen Erkenntnifs aber der Geburtshelfer gelangen mufs, wenn er als wahrhafter Künstler handeln will. Befragen wir in dieser Hinsicht die verschiedenen Lehrbücher der Geburtshülfe, so werden wir in allen dieselben Resultate finden. So wie vorhin angegeben wurde, dafs die räumlichen Verhältnifse die Geburtshelfer vorzüglich beschäftigt haben, so finden wir hier die zeitigen Verhältnifse einzig und allein berücksichtigt. Beide wurden zusammengestellt, und die Veränderungen welche in dem gegenseitigen Verhältnifse derselben bemerkt wurden, in bestimmte Zeiträume abgetheilt. So kümmerte man sich nicht darum, die Wehen, welche die Verkünder und Begleiter des Geburtsacts sind, zu erforschen, sondern benutzte sie als solche zur Bezeichnung der Perioden. Man hielt sich blofs an das Accidentelle des Acts, welches veränderlich ist, nicht aber an das in allen Fällen Gleiche, an das Wesen desselben. Daher denn auch in der Eintheilung der Geburts-Perioden einzelne Differenzen statt fanden, welche blos auf Formalität zurückführen. Wie hat man sich nicht dagegen gesträubt, die Irritabilität der

Gebärmutter anzuerkennen, da doch schon *Vesalius* *) die Structur derselben, derjenigen eines irritabelen Organs analog beschreibt, welche erst kürzlich wieder zum Gegenstande der Untersuchung gewählt worden ist, und bisher so verschieden gedeutet wurde. — Schon dies ist ein hinreichender Beweis, wie sehr die mechanische Ansicht, den Obscurantismus, im Bezuge auf den Gegenstand, von dem hier die Rede ist, beförderte, daſs der Uterus als Behälter angesehen wurde, dem man höchstens einige Contractilität einräumte, und lieber durch Zusammenziehung der Bauchmuskeln *auspressen* lieſs. So leiten auch noch jetzt viele, der mechanischen Erklärungsweise zugethan, verschiedene Zufälle, welche die Schwangerschaft bei verschiedenen Individuen begleiten, von der veränderten Lage der Gebärmutter ab, ohne die Nervenanastomosen zu berücksichtigen, vermittelst denen er mit verschiedenen Centralorganen in Consens gesetzt ist. Dahin gehören das Erbrechen in den ersten Monaten und verschiedene andere Erscheinungen, deren veränderliches Zusammentreffen an sich schon hätte das Precäre dieser Annahme zur Erkenntniſs bringen können. Hätte die Geburtshülfe zur Anschauung des Geburtsactes selbst sich erheben sollen, so hätte die Function

*) de c. h. Fabr. Bas. 1542 p. 657. In illis, quae jam aliquamdiu utero gerunt, interior uteri tunica triplex fibrarum genus proponit. Ac rectas quidem habet intimas, easque non admodum numerosas, extimas autem orbiculares, transversasve, rectarum copiam non nihil superantes, medias vero nanciscitur obliquas, easdemque plurimas et validissimas.

des Uterus erforscht werden müssen, es hätte das Verhältnifs der Nerven und Gefäfse, deren sich so viele an demselben verketten, in gegenseitiger Beziehung aufgedeckt werden müfsen. Man hat freilich sich über den Nutzen dieser verschiedenen Theile so erschöpft, dafs die weitere Forschung vielen vielleicht unnütz scheinen möchte, ich bitte indefs zu bedenken, dafs, so lange folgende Fragen vorgelegt werden dürfen, meine Behauptung nicht aufgehoben ist. — Worin besteht das Wesen der Wehen? *) Wie wird in dem geschwängerten Uterus das Verhältnifs der Irritabilität und Sensibilität umgeändert? Wodurch wird dasselbe in dem Geburtsacte wieder hergestellt? Ich weifs sehr wohl, dafs ich die Beantwortung dieser Fragen nur von der Physiologie erwarten darf, es kömmt aber hier darauf an, das Verhältnifs der Geburtshülfe zur Medizin zu bestimmen, und in so fern ist der Einflufs der Physiologie auf jene zu berücksichtigen, so wie die Wechselwirkung ihrer beiderseitigen Cultur. Oder glaubt man, dafs es nicht die Sache des Geburtshelfers sey, die inneren Bedingungen der Geburt zu ergründen? Darf man denn nicht mit Recht die Beseitigung der Hindernisse, welche die Geburt erschwe-

*) Sollten die Sacralnerven nicht als die Erreger des Geburtsactes angesehen werden dürfen? Mehrere Erscheinungen deuten darauf hin, dafs von ihnen der Impuls ausgeht. — So verkündiget ja auch die aura epileptica nach dem Laufe bestimmter Nerven die herannahenden Convulsionen. — Die Polarität des Uterus soll nach Reil sich umkehren. Wodurch wird diese Umkehrung hervorgerufen?

ren, in jeder Hinsicht, von ihm erwarten? Nun giebt es aber der Fälle so viele, wo der Geburtsact an sich abnorm ist, wo blofs dynamisches Mifsverhältnifs ist, hier kann er daher nur in so fern Geburtshelfer seyn, als ihm Einsicht in dasselbe zukömmt. Sehr häufig wird die Geburt durch Abnormität der Wehen verzögert; gegen diese war lange Zeit hindurch der Borax das Heilmittel, zu dem man griff, welches dann, wenn es seine gepriesenen Dienste versagte, der Zange weichen mufste. Der gröfsere Theil unserer jetzt lebenden Geburtshelfer hat sich freylich von dem fortgeerbten Schlendrian in dieser Hinsicht losgerissen, indem sie durch lebendigere Ansichten aufgeregt wurden. Demohngeachtet wird das Verfahren in solchen Fällen erst dann mit Sicherheit bestimmt werden können, wenn eine klare Einsicht in den Prozes selbst, und die Wirkungsweise der angewandten Arzneymittel gegeben seyn wird. Denn die Erscheinung kann in verschiedenen Zuständen dieselbe seyn, daher zum Schlusse auf ein Gleiches, ihr zum Grunde liegendes verleiten, und zu Fehlgriffen veranlassen. Es kann die Zusammenziehung der Gebärmutter an sich zu schwach seyn, es kann aber auch ein Mifsverhältnifs der Intensität zur Extension bey gehörigem Grade der Stärke derselben statt finden, in beyden Fällen mufs das Resultat dasselbe seyn, erfordert aber verschiedene Behandlung. Wenn nun keine bestimmte Criterien gegeben sind, um diese verschiedenen Verhältnisse zu erkennen, auch die Mittel selbige umzuschaffen nicht zu Gebothe stehen, so wird zu äufsern Mitteln gegriffen, und die

Geburt durch künstliche Operation bewirkt. Dies kann aber nicht gleichgültig seyn, vielmehr müssen Blutflüsse, Entzündungen und andere Affectionen der Gebärmutter erzeugt werden, wenn das dynamische Verhältnifs derselben schon einmal gestört ist, und durch mechanische Eingriffe noch mehr gefährdet wird. — Es ist bekannt, dafs wenn mit dem künstlichen Entbinden zu schnell verfahren wird, oder auch bey den, vermittelst der Natur, in sehr kurzem Zeitraume, beendigten Geburten, häufig Mutterblutflufs erfolgt, weil in diesem Zeitraum die Gebärmutter sich nicht gleichförmig contrahiren kann. Wo finden wir nun die Criterien angegeben, nach welchen der Zeitpunkt der Operation in verschiedenen Fällen aufzufinden ist, ohne dafs an das practische Gefühl des einzelnen appellirt würde? Sollte die Kunst nicht auch darum angesprochen werden dürfen, in den eben angeführten Fällen des zu schnellen Hergangs der Geburt, die Bewegungen zu retardiren, so wie dieselbe im entgegengesetzten Falle accelerirt? Es käme hier schon darauf allein vieles an, da die Irritabilität des uterus erst in der Schwangerschaft hervortritt, und ein gradueller Unterschied in Hinsicht der Steigerung derselben bey verschiedenen Individuen bemerkt wird, die Bedingungen, unter denen die Entwickelung mehr oder weniger begünstigt wird, zu erforschen. Dies kann uns aber erst dann gelingen, wenn es uns vergönnt seyn wird, einen tieferen Blick in das Innere der Construction des weiblichen Organismus zu thun, und den Einflufs zu erspähen, welchen die Schwangerschaft auf

das Verhältnifs des gesammten Gefäfs und Nervensystems hat, und wie derselbe nach der Verschiedenheit des Temperaments und der Constitution variirt. So wichtig daher auch die einzelnen Winke sind, welche wir über die Construction der Gebärmutter erhalten haben, so werden sie doch ihre wahre Bedeutung erst erhalten, wenn wir den organischen Kreifs werden erkannt haben, dessen Centrum mit ihr gegeben ist. Alsdann werden manche Vorschläge zur Bereicherung des geburtshülflichen Apparats, wie z. B. die Empfehlung der galvanischen Säule, bey mangelhafter Contraction der Gebärmutter, erst ihren wahren Werth erhalten, und wir werden die Zange in vielen Fällen entbehren können, zu deren Anwendung eine richtige Prognose eben so bestimmend ist, als die Diagnose, auf die es bisher vorzüglich ankam. Es werden nicht mehr einzelne Erscheinungen seyn, welche den Geburtshelfer bestimmen werden, bald zum Opium und ähnlichen Mitteln, bald zum Aderlafs u. s. w. in verschiedenen Fällen seine Zuflucht zu nehmen, sondern die Erkenntnifs des Gegensatzes zwischen dem irritabelen und sensibelen Systeme, im Organismus als solchem, und das richtig geschätzte Uebergewicht des einen oder des anderen im gegebenen Falle, wird ihn sicher leiten. Aus dem bisher Vorgetragenen scheint mir daher hervorzugehen, dafs das von mir angegebene Verhältnifs der Geburtshülfe zur Medizin das wahre sey, und dafs die Trennung beyder, aus einer einseitigen Ansicht hervorging, und auf Einseitigkeit zurückführen mufste. Ich glaube die Berührungspuncte beyder hinlänglich an-

gedeutet zu haben, welche nicht umgangen werden können, wenn es uns um Wahrheit zu thun ist. Wir haben gesehen, welche Nachtheile für die Cultur der Geburtshülfe aus dem Hinwegsehen von demselben hervorgingen, und daſs die Geburtshülfe nur in der Durchdringung mit der Medizin zur wahren Kunst erhoben werden kann. Zum Schlusse bemerke ich nur noch, daſs das von vielen verkannte Verhältniſs der Geburtshülfe zur Medizin, in dem Verhältnisse der Geburtshelfer zu den Aerzten, gar häufig reflektirt wird. Es fehlt nicht an Gelegenheit es zu beobachten, wie beyde in gegebenen Fällen zusammentreffen, ohne in innere Verbindung zu treten. Und doch muſs es dem Geburtshelfer einen wesentlichen Vortheil gewähren, sich von dem Arzte Aufschluſs über das individuelle Leben der Kreisenden und den Hergang der Schwangerschaft zu verschaffen, so wie es dem Arzte wiederum besonders darauf ankommen muſs, über den Hergang der Geburt in jedem besondern Falle sich unterrichten zu lassen; da aus der besondern Lage des Kindes, so wie der besondern Operationsweise, u. s. w. Resultate über den nachfolgenden Zustand der Wöchnerin sich ihm darbieten. Auch dies mag zum Belege dienen, wie sehr es darauf ankomme, den Gegensatz zwischen der mechanischen und dynamischen Seite der Geburtshülfe zu vernichten, und in einem harmonischen Ganzen aufgehen zu lassen.

VIII.

Geschichte eines St. Veitstanzes bei einem vierzehnjährigen Mädchen, welcher mit tödtlichen allgemeinen Convulsionen endigte.

Von *Wigand.*

Ich theile hier meinen Lesern aus meinem ärztlichen Tagebuche eine Krankheitsgeschichte mit, die vielleicht in mehr als einer Hinsicht interessant seyn dürfte. Ich theile sie hier Geburtshelfern mit, weil gerade diese öfterer als der blos praktische Arzt bei den Entwickelungskrankheiten junger Mädchen zu Rathe gezogen werden, und sie darum alles, was sich vorzüglich darauf bezieht, auch vorzüglich interessiren muſs. Die Geschichte habe ich übrigens nicht ganz durch Autopsie, kann sie also nicht ganz so vollständig liefern, als ich wol wünschte. Doch bin ich durch den Vater des bei dieser Geschichte interessirten Mädchens, einen gescheiten Mann und guten Beobachter, so wie durch die beiden bei der Kranken angestellt gewesenen Aerzte von dem Merkwürdigsten aus dem, was ich nicht selbst sah, unterrichtet.

Die Krankheit fing am 11ten *Juni* bei der vierzehnjährigen, übrigens bis dahin gesunden Tochter meines Bekannten damit an, daſs sie äuſserst munter und lebhaft wurde, alle ihre Arbeiten mit einer unge-

wöhnlichen Flüchtigkeit verrichtete, ihre Schritte mehr tanzend und hüpfend als gehend machte, und sich bei allem überhaupt ungefähr so benahm, wie Kinder, denen eine Ausfahrt aufs Land oder sonst ein Vergnügen recht nahe bevorsteht. Tages darauf bemerkte man auch eine grofse Beweglichkeit, ein lebhaftes Spiel in den Gesichtsmuskeln des Mädchens, und diefs ganz besonders um den Mund herum, so dafs es von Zeit zu Zeit unwillkührlich allerlei Gesichter schnitt. Diefs und dann noch der Umstand, dafs das Mädchen jetzt bei seinen weiblichen Arbeiten, aller Mühe ungeachtet nicht im Stande war, einen Faden einzufädeln; dafs es allerhand, und zum Theil recht böse Launen äufserte, die man sonst nie an ihm bemerkt hatte; diefs alles machte die Eltern, welche die Sache anfangs leicht nahmen, nun schon besorgter, so dafs sich der Vater am dritten Tage der Krankheit Nachmittages von seinen Geschäften losrifs, um mit seiner gemüthskranken Tochter, wofür er sie nicht ganz ohne Grund hielt, *) einen Spaziergang aus der Stadt zu machen. Er war kaum einige hundert Schritt von seinem Hause entfernt, so fiel

*) Der Vater glaubte die Veranlassung zu dieser vermeintlichen Gemüthskrankheit in einem kleinen Zwiste zu finden, den Mutter und Tochter vor einiger Zeit mit einander gehabt hatten. Er kannte die Empfindlichkeit des Mädchens und dessen wahrlich grofse kindliche Zärtlichkeit. Der einmal so lebhaft geäufserte Unwille der Mutter nagte jetzt, seiner Meinung nach, an der Ruhe der Tochter.

es ihm auf, dafs seine Tochter, die er im linken Arme hielt, zu wiederholten Malen an diesem Arme zog und zerrte, als ob sie über etwas zu fallen im Begriff wäre und sich darum fest anhalten mufste. Auf die Frage, warum sie diefs thäte, antwortete sie: dafs ihr zu Muthe sey, als müsse sie in jedem Augenblick in die Kniee sinken. Hierauf kehrte der Vater augenblicklich mit ihr um, und schickte, durch diesen neuen Umstand aufgeschreckt, sogleich zu seinem Arzte. Bis dieser kam, hatte die Krankheit nun schon einen deutlichern Charakter angenommen. Das kurz vorher bemerkte Zucken des rechten Arms war in einen vollständigen St. Veitstanz übergegangen. Das unwillkührliche, unaufhörliche Dehnen, Heben und Schlenkern der Arme und Beine, das Drehen, Werfen und Schaukeln des Kopfes, die Verzerrungen des Gesichtes, die undeutliche, zitternde, hüpfende Sprache; alles wies deutlich genug darauf hin. Die hinzugerufenen Aerzte und Wundärzte wandten nun die besten Mittel an, die nach Theorie und Erfahrung angewandt werden konnten, und würden gewifs geholfen haben, wenn hier nur überhaupt Hülfe möglich gewesen wäre. Mit jedem Tage nahmen die convulsivischen Bewegungen der Gliedmafsen an Stärke zu, und währten fast Tag und Nacht ununterbrochen fort. Es zeigte sich Sprachlosigkeit bei vollkommenem Bewufstseyn; heftige, trockene Hitze; ein kleiner, harter, sehr schneller und frequenter Puls; stinkende Stühle, und am letzten Tage gänzliches Unvermögen zum Schlucken. Zwey Stunden vor dem Tode machte man noch einen

Versuch mit einem lauwarmen Bade aus Chamillen und andern krampfstillenden Kräutern. Es schien von guten Folgen zu seyn. Die Patientin sprach, was sie schon in zweymal vier und zwanzig Stunden nicht mehr gethan hatte, im Bade einige Worte, wodurch sie die Behaglichkeit ihres Zustandes ausdrückte; *) wurde, nachdem man sie wieder ins Bette gelegt hatte, ruhiger, und schlief endlich ganz ohne Zuckungen ziemlich sanft ein. Allein es war der Schlaf des Todes. Sie erwachte bald mit den heftigsten Zuckungen und mit neuen Anfällen von Opisthotonus. Ein kalter Todesschweiſs ergoſs sich über den ganzen Körper; die Augen brachen, der Puls schlug unzählbare Schläge, und das Herz wollte die Rippen durchbrechen. Bis auf diesen Augenblick war die Brust verschont geblieben; jetzt hub auch hier der tödliche Krampf an. Unter immer kürzern und kleinern Athemzügen, unter einer unzählbaren, intermittirenden immer leiser werdenden Pulsation verschied endlich die Leidende, am 9ten Tage der Krankheit.

Die Aerzte hatten bei der Kur dieser Kranken, nicht ohne Grund auf den Ausbruch des Monathlichen, auf Wurmreiz u. d. gl. Rücksicht genommen, und wünschten jetzt die Ursache des Todes, die so hartnäckig allen Mitteln widerstanden hatte, näher kennen zu lernen. Der Vater des verstorbenen Mädchens, ein vernünftiger, vorurtheilsfreier Mann, erlaubte

*) Sie stotterte mit schwerer Zunge die Worte heraus: Ich liege hier als eine Prinzessin!!

die Section der Leiche, und erlaubte auch mir, der Section beizuwohnen. Da fand sich denn die unheilbare Ursache der Krankheit. *Der Uterus*, übrigens natürlich geformt, *war*, unter dem Druck des Fingers, *hart wie ein Stein*, und inwendig, wie es die Einschnitte auswiesen, grauweifs *und durch und durch scyrrhös.* Die breiten Mutterbänder, die halbmondförmigen Douglasischen Falten, wie auch die zunächst gelegenen Flächen der Urinblase und der Därme waren theils entzündet, theils offenbar schon brandigt. An der Franze der rechten Muttertrompete hing ein kleiner ganz durchsichtiger, der Augenlinse an Farbe und Substanz ähnlicher herzförmiger Körper. Die äufsere Haut der Eyerstöcke war hart, dick und sehr weifs, ganz wie die sclerotica des Auges. Sonst war an den übrigen Organen des Unterleibes nichts Krankhaftes zu entdecken, aufser dafs am rechten Leberlappen eine Stelle leicht entzündet war, und die Gallenblase von einer dunkelgrünen Galle strotzte. Von Würmern, Wurmschleim oder andern Reizstoffen dieser Art, fand sich auch nicht die leiseste Spuhr.

Die Ursache der Krankheit und des Todes lag hier also sehr warscheinlich in der *widernatürlichen, scyrrhösen Beschaffenheit der Gebärmutter.* Das Mädchen war in sein vierzehntes Jahr getreten, in diejenige Lebens-Periode also, wo nach den einmaligen Gesetzen der weiblichen Natur die Veränderungen und Entwickelungen in den innern Geburtstheilen vor sich gehen mufsten. Die Gebärmutter war hart und scyrrhös, ganz untauglich also zu diesen Veänderungen. Das durch die regelmäfsige Thätigkeit anderer, gesun-

der Organe nach den innern Geschlechtstheilen bestimmte, andringende Blut mufste sich daher in den Fallopischen Röhren, in den Eyerstöcken, in den Fledermausflügeln u. s. w. anhäufen, mufste dort Stockungen und Entzündungen erregen, durch diese erst die spermatischen, dann consensuell den grofsen sympathischen Nerven und so endlich das ganze Nervensystem heftig reizen und aufregen.

Dafs die Krankheit sich wirklich im Uterus entspann, wurde vorzüglich durch *den* Umstand wahrscheinlich, dafs die Patientin gleich zu Anfange der Krankheit über einen *fixen Schmerz unter dem Nabel* klagte, welcher Schmerz beim äussern Druck, wenn dieser von dem Nabel tief einwärts und unterwärts, nach der Gebärmutter hin, gemacht wurde, jedesmal bedeutend zunahm, dann aber nicht stärker wurde, wenn man den Druck vom Nabel aufwärts nach dem Magen oder der Leber führte. *)

Zur Geschichte dieser Krankheit gehören nun noch einige Umstände, die sich theils lange, theils kurz vor dem Ausbruch der Krankheit des Mädchens ereigneten. Ich habe sie aus dem Munde des Vaters und kann also für die Wahrheit und Unverfälschtheit derselben bürgen.

*) Ueber diesen Schmerz soll sie schon mehrere Monathe vor ihrer Krankheit geklagt haben, und zwar immer in regelmäfsigen Zwischenzeiten von 4 Wochen zu 4 Wochen. Es scheint also, als ob die Natur nicht erst jetzt sondern schon mehrmals vorher den Versuch gemacht habe, die für das mannbare Mädchen nöthigen Veränderungen im Uterus zu bewirken.

Schon eine Zeitlang (es waren, wenn ich nicht irre, 6 bis 8 Monate) vor dieser Krankheit bemerkte man an der Verstorbenen, eine ganz besondere, außerordentliche, dem Jugendalter fast unnatürliche Wifsbegierde. Sie hatte zwar schon immer und sehr frühzeitig Liebe zur Lektüre gezeigt, doch noch niemals in einem so hohen Grade als jetzt. Sie verschlang den Inhalt jedes Buches, dessen sie nur habhaft werden konnte. Sie sollte eines Tages zu Mittage den Tisch decken helfen, und die Mutter fand sie im heimlichen Gemache, vertieft bei einem Buche. Sie sollte stricken oder nähen; sie sollte Tanzstunde nehmen, alles Beschäftigungen, die sie sich sonst so gern machte, und jetzt weinte sie, dafs sie darum ihr Buch auf die Seite legen mufste. Nach *allem* fragte sie, *alles* mufste sie wissen, ergründen, erklärt haben; so dafs der liebende Vater oft aus trübseliger Ahndung bedenklich den Kopf dazu schüttelte. *Kluge Kinder werden nicht alt*, raunte ihm ja das alte bekannte Sprichwort ins Ohr. Auch fiel nun manches in der Physiognomie des Mädchens auf. Alle Linien und Züge ihres Gesichts wurden so stark, so scharf, so vollkommen ausgebildet und ausgedrückt, wie man diefs nur an völlig erwachsenen Frauenzimmern sieht: das Mädchen im vierzehnten Sommer glich einem Weibe von 25 bis 30 Jahren. Der Blick ihres Auges war nicht, wie bei den andern Mädchen dieses Alters, leicht, flüchtig, oberflächlich; er war ruhig, fassend und tiefeindringend. Aeufserliches und Innerliches zeugte von grofser, aber frühzeitiger Reife des Körpers und des Verstandes.

Sollte nun nicht der psychologische Arzt in diesen Thatsachen manchen brauchbaren Fingerzeig für seine Prognose am Krankenbette ahnden und finden? Wird man in Zukunft noch das alte Grofsmütterchen auslachen dürfen, das uns mit tiefer Wehmuth von seinem verstorbenen kleinen Enkel erzählet, wie er noch kurz vor seinem Tode so aufserordentlich verständig und altklug geworden sey?

Es ist nicht unwahrscheinlich, dafs der menschliche Geist, dieser bessere, und zu höheren Zwecken bestimmte Theil in uns, unter gewissen Umständen eine Ahndung, ein leises, dunkles Vorgefühl von der herannahenden Auflösung seines Körpers habe. Es ist nicht unwahrscheinlich, dafs er bei diesem Vorgefühl noch erst einen angestrengten Versuch macht, vor der Zerstörung seines Organs alle und jede Verhältnisse dieses Lebens, alle Gegenstände dieser Welt, mit denen er auf seiner kurzen Wallfahrt in Bereich kommt, zu seinen Zwecken zu benutzen und zu verwenden. Es ist endlich nicht unwahrscheinlich, dafs der menschliche Geist unter diesen Umständen sich von seinem thierischen Seelenorgan mehr zu seinem höher gesteigerten, geistigen Seelenorgan hinauf- und zurückziehe. — Und sollte hierin nicht die ungewöhnliche Wifsbegierde unseres verstorbenen Mädchens, die gröfsere Verständigkeit solcher Kinder, die an der Rachitis, Atrophie oder einer andern Krankheit langsam abzehrend hinsterben, sollten hierin nicht endlich die den Arzt so oft täuschenden lucida intervalla bei Schwindsüchtigen und andern Kranken ihren Grund haben?? Und sollten wir Aerzte nicht aus sol-

chen *hellen Durchblicken des Geistes*, so wie der Scheidekünstler aus dem hellen Blick des Silbers auf die vollendete höchste Reinigung seines Metalls, auch auf eine baldige Scheidung des Edlern im Menschen durch Tod und Auflösung schliefsen dürfen? Ich erinnere hier an die merkwürdigen Worte *Zimmermanns* in seinem Buche von der Erfahrung: S. 266.

„Man beobachtet an kranken Kindern eine widernatürliche Gefälligkeit in allen Dingen, einen Verstand, der sonst nur die Frucht des Studiums und der Erfahrung ist, einen Witz und eine Beredsamkeit die weit über ihr Alter sich erheben, *und das ist ein Vorbote des Todes.*“

IX.

Würdigung litterarischer Produkte geburtshülflichen Inhalts.

Von *Gumprecht*.

Dr. *Friedrich Benjamin Osianders* ord. Prof. der Arz. und Entbindungskunst zu Göttingen u. s. w. Grundriſs der Entbindungskunst zum Leitfaden bei seinen Vorlesungen. Erster Theil, Schwangerschafts- und Geburtslehre. Göttingen 1802, bei Heinrich Dieterich. 8. 306 Seiten.

Das ganze Werk soll laut der Vorrede ein Compendium seyn, und wird ebenderselben zu Folge mehr enthalten als der Titel anzeigt; es soll nähmlich der Umriſs einer Wissenschaft und einer Kunst seyn, obgleich der Titel nur von Entbindungskunst spricht. Anfangs wollte Herr *Osiander* ein umständlicheres Werk schreiben: „*Allein*, sagt er, *je mehr ich die Sache erwog, desto zweckmäſsiger hielt ich zu dem Gebrauch bei öffentlichen Vorlesungen ein Buch, das in gedrängter Kürze die Hauptmomente der Lehre der Entbindungskunst* (wo bleibt die Wissenschaft?) *enthielte.*" — Das vorliegende Compendium

ist aber aufser den Vorreden zu beiden Theilen 782 Seiten stark, die Litteratur wird noch einen besondern Band ausmachen; also, vielleicht das voluminöseste Compendium, welches die Litteratur aufzuweisen hat. Man darf daher diese gedrängte Kürze mit einigem Rechte bezweifeln. Wenn man nun bedenkt, dafs man wenigstens ein halbes Jahr hindurch täglich eine Stunde bedarf, um diese 782 Seiten vom Catheder herab laut vorzulesen, so ist es nicht einzusehen, woher ein Lehrer, der nach einem solchen langen Leitfaden unterrichten wollte, aufserdem noch die Zeit nehmen würde, in derselben Stunde Zusätze zu machen, zu beweisen, anatomische Präparate und Instrumente vorzuzeigen, und die vielen Uebungen am Phantom anzustellen. — Aufserdem verspricht uns der Verfasser in der Vorrede neue anatomische und physiologische Lehren und Ansichten, die aber leider in einem Compendio der Geburtshülfe alle am unrechten Orte stehen. Mit vielem Rechte hat Herr *Osiander* grofse, kostbare Kupfertafeln hinweggelassen, kleinere, nicht kostspielige Linienzeichnungen hingegen vermissen wir bei einem Compendium sehr ungern, denn sie sind für den Zuhörer bei der Wiederholung von sehr grofsem Nutzen.

In der Beurtheilung des Buchs selbst, wollen wir Schritt für Schritt der Ordnung und den Abtheilungen des Verfassers folgen.

Gleich der erste Paragraph der Einleitung ist ganz inhaltslos. Denn, dafs man den Begriff von Entbin-

dungskunst vorausschicken mufs, springt wohl in die Augen, und der Lehrer könnte allenfalls mündlich diese Vorausschickung anzeigen; es ist hingegen höchst zweckwidrig, in einem Compendio über die Nothwendigkeit dieser Vorausschickung einen 10 Zeilen langen Paragraph zu schreiben. Sollten etwa in der Folge mehrere solche überflüssige Paragraphen vorkommen, so wollen wir sie freimüthig auszeichnen, und am Ende die Summe derselben angeben. Im 2ten und 3ten § sind die Begriffe von Entbindungskunst und Entbindungswissenschaft noch eben so unrichtig erklärt, wie in der Einleitung zu des Verfassers Geschichte der Entbindungskunst. *) Hätte Herr *Osiander* die Einwürfe des Recensenten in *Hartenkeils* med. chir. Zeitung benutzt, so würde er nicht zum zweitenmahl Gefahr gelaufen seyn, die Entbindungskunst für eine Fertigkeit auszugeben, und zu behaupten, die Entbindungswissenschaft sey eine wissenschaftliche theoretische Kenntnifs. Geburtshülfe, sagt O., bezeichnet die Hülfe, nicht die Lehre von der Hülfe. Diefs ist nur als ein neuer Vorschlag anzusehen; allein bekannten Wörtern ohne Noth neue Begriffe unterzuschieben, erschwert nur das Studium und hat nicht den geringsten Nutzen. Den Begriff der Hebammenkunst hingegen finden wir kurz und gut aus einander gesetzt. Folgende §§. 4. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13. 14. sind durchaus nicht dazu geeignet, Platz in einem Compendio einzunehmen, denn sie enthalten alltägliche Bemerkungen,

*) Seite 2 und 3.

denen ich vielleicht bei'm mündlichen Vortrage nicht einmahl einige Augenblicke widmen würde.

Der 15te § enthält in 9½ Zeilen, dafs die Entbindungskunst der wichtigste Theil der Arzneigelahrtheit sey, ohne jedoch die Gründe hinzu zu fügen. Der 16te, 17te und 18te § enthalten auf 2 Seiten die Ursachen, warum die Ausübung der Geburtshülfe so angenehm und zugleich so mühselig, und warum die Erlernung derselben so schwierig sey. Diese Auseinandersetzung wäre selbst für einen Roman zu weitläufig, geschweige denn für ein Compendium.

Im dritten Kapitel der Einleitung werden die Eigenschaften und Vorkenntnisse eines Geburtshelfers genau erörtert. Indessen enthält der 19te § gar nichts wesentliches; und wenn Herr *Osiander* rechtschaffene und menschenfreundliche Gesinnungen, Moralität und Gewissenhaftigkeit einzeln aufzählt, so bleibt dieses immer ein auffallender Pleonasmus; denn Moralität kann mit schlechten menschenfeindlichen Gesinnungen und Gewissenlosigkeit gar nicht bestehen. Ganz am unrechten Orte finden wir *die Fertigkeit beide Hände geschickt zu gebrauchen* unter den Vorkenntnissen angeführt, vielmehr gehört eine solche Fertigkeit zu den körperlichen Eigenschaften.

Das vierte Kapitel ist überschrieben: *von der rechten Erlernungsart der Entbindungskunst;*" allein nur der letzte § (28) enthält eine solche Ermahnung, die

ein Lehrer nach Beendigung des Cursus seinen Zuhörern geben kann: die ersten vier Paragraphen hingegen (24. 25. 26. 27.) beschäftigen sich vielmehr mit der Art und Weise, wie man Entbindungskunst *lehren* nicht aber *erlernen* soll. Das ganze *vierte Kapitel* ist also überflüssig.

Im fünften Kapitel theilt der Verfasser seinen Gegenstand ein, nähmlich, in den historischen, physiologischen und praktischen Theil. Auffallend ist es aber, warum Herr *Osiander* alle die Ueberschriften so weitläufig ins lateinische überträgt? Wozu kann diefs nutzen? Warum nicht griechisch? Italienisch? u. s. w.

Wenn wir nun einen Blick über die Einleitung werfen, so müssen wir zwar gestehen, dafs von denen darinn zu erwähnenden Punkten keiner übersehen worden ist; allein *erstens*, enthält sie unrichtige Begriffe; *zweitens* ist sie nicht compendiarisch abgefafst, da unter den 30 Paragraphen 16 gar nichts wesentliches enthalten, (1. 4. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13. 14. 15. 19. 24. 25. 26. 27.) und einige (16. 17. 18.) ihren Gegenstand viel zu umständlich abhandeln.

Schwangerschaftslehre.

Der Anfang des ersten Kapitels beschäftigt sich mit der Erklärung, was eigentlich die Schwangerschaftslehre sey. Allein ich würde selbst beim mündlichen Vortrage solchen leeren, kahlen Erklärungen, wie diese, dafs nähmlich die Schwangerschaftslehre

die Lehre von der Schwangerschaft sey, keine Secunde widmen, geschweige denn in einem Compendio einen ganzen § damit anfüllen. Das von Herrn *Osiander* neu erfundene Wort Cyesiologia (von ἡ κύησις, die Schwangerschaft,) gehört unstreitig zu den zwecklosesten Erfindungen, und das Wort *Schwangerschaftslehre* ist nicht allein übellautend, sondern unnöthiger Weise zusammengestoppelt, wie alle ähnlichen, z. B. Geburtslehre, Werkzeugelehre u. d. gl. Wenn wir auf diese Art jedem Zustande, den die Physiologie und die Pathologie beschreibt, das Wort *Lehre* anhängen wollten, was für eine ungeheure Menge von Lehren und von lächerlichen Ausdrücken würden wir dann nicht haben; z. B. Verstopftenleibeslehre, Monatlichereinigungslehre, Blutumlauflehre, Ausleerungslehre. —

Der 33ste § lautet so: „Diese Lehre (Schwangerschaftslehre) gründet sich auf eine genaue Kenntnifs von dem anatomischen und physiologischen Zustande einer mannbaren Person, bei welcher eine Schwangerschaft sich ereignen kann, aber noch nie Statt gehabt hat.“ In diesem § ist O. seinem in der Vorrede gefafsten Entschlufs durchaus nicht treu geblieben. Laut derselben wollte er so klar und deutlich schreiben, dafs jeder Lehrer diesen Grundrifs als Leitfaden gebrauchen könne. Welcher Lehrer der Geburtshülfe aber wird sich einen deutlichen Begriff von einem anatomischen und physiologischen Zustande machen können? Befindet sich denn der Mensch in einem anatomischen Zustande, indem ich

eins seiner Organe anatomisch untersuche? Dem zufolge müſste sich ja jeder Kranke in einem therapeutischen, und jeder Operirte in einem chirurgischen Zustande befinden. — Und giebt es denn nicht unter dem männlichen Geschlechte auch mannbare Personen? — Unbegreiflich ist es aber, wie O. behaupten kann, die Geburtshülfe beschäftige sich nur mit solchen Frauenzimmern, die noch nie schwanger waren. Sind denn Mehrgeschwängerte nicht auch Gegenstände der Entbindungskunst?

Im 54sten § wird aus dem vorigen weitläufig gefolgert, daſs der Lehrer eine anatomische und physiologische Beschreibung der Theile voransschicken muſs; allein *erstens* trifft diese Ermahnung den Lehrer und nicht den Schüler, sie gehört also höchstens zu der Vorrede, nicht aber zu den in einem Compendio zu erörternden Gegenständen; *zweitens*, wenn gleich auch diese Vorkenntnisse höchst nothwendig sind, so ist es ja noch nicht erwiesen, daſs der Lehrer der Geburtshülfe dieselben einem jedesmahligen Cursus voranschicken muſs. Trigonometrie kann ohne Kenntniſs der reinen Mathematik nicht verstanden werden, der Lehrer der Trigonometrie hingegen setzt sie bei seinen Zuhörern als bekannt voraus, sonst würden ihm die Vorlesungen über die Vorkenntnisse eben so viel Zeit rauben, als jene über den vorzutragenden Gegenstand selbst. So darf auch der Lehrer der Geburtshülfe anatomische Kenntnisse bei seinen Zuhörern voraussetzen. Wenn man den Vortrag so weit ausdehnen will, so muſs auch der Lehrer, ehe er von der Geburtszange spricht, eine

mineralogische Vorlesung über Eisen und Stahl halten. *Ergo* gehört auch dieser § zu den überflüssigen, so wie die drei folgenden § 35. 36 und 37.

Dieses erste, aus sieben §§ bestehende Kapitel, welches laut der Ueberschrift die Erklärung der Schwangerschaftslehre und die Art ihrer Erlernung enthalten sollte, beschäftigt sich vielmehr mit der Art und Weise, wie man sie *lehren* soll, und hat nur zwei §§, die etwas wesentliches enthalten.

Zu den auffallendsten und überflüssigsten §§ gehören unstreitig der 39ste und 40ste. Hier folgen sie wörtlich abgedruckt:

„§ 39. Geburtstheile, weibliche Zeugungs- oder „Geschlechtstheile, *genitales mulierum partes*, „*genitalia muliebria*, heifsen diejenigen Theile, „welche von Seiten einer Weibsperson (!) den „nächsten Einflufs auf Zeugung, Schwanger„schaft und Geburt haben, und in welchen, und „durch welche das wichtigste Geschäft der Na„tur, die Zeugung und Geburt eines Menschen „vor sich gehet.“

Dieser § ist offenbar eine Satyre auf *Osianders* Zuhörer und Leser. Denn nur der Glaube, man könnte Gefahr laufen, die Geburtstheile mit den Verdauungswerkzeugen oder andern Theilen zu verwechseln, konnten ihn verleiten, eine so weitläufige Definition von diesen Theilen zu geben, der nichts fehlt als der Zusatz, dafs auch der Urin durch dieselben abfliefst.

„§ 40. Die Lage der Geburtstheile ist an der „untern Hälfte des Rumpfes des weiblichen Kör-

„pers, und sie machen selbst vom Ende des
„Rumpfes einen grofsen Theil aus.“

Nur die Absicht, jene Satyre wieder gut machen zu wollen, indem er bei seinen Zuhörern und Lesern einen so hohen Grad von Unschuld voraussetzt, dafs sie nicht einmahl wissen, wo die weiblichen Geschlechtstheile zu finden sind, kann O. entschuldigen, einen so überflüssigen § niederzuschreiben.

Das 5te Kapitel enthält von § 44 bis 84 eine umständliche osteologische Beschreibung des Beckens. Zugestanden, dafs diese Beschreibung sehr gut gerathen ist, können wir dennoch nicht umhin, folgendes anzumerken. *Erstens* ist unseres Erachtens die Definition von dem Becken grundfalsch. O. sagt nehmlich: „Die Verbindung von Knochen, welche den weichen Geburtstheilen zum Grunde liegen, nennt man das Becken, *Pelvis*“ Nein; diese Verbindung nennt man *Symphisis ossium pubis* und *Synchondrosis sacro iliaca;* das Ganze hingegen, welches durch die Verbindung jener Knochen, des *ossis coccygis, ossis sacri* und der *ossium innominatorum* gebildet wird, nennen wir *Pelvis. Zweitens* sind die von Hrn. O. neu erfundenen Benennungen der Beckenknochen nicht allein viel zu weitläufig, z. B. anstatt *os sacrum, os extremum spinae dorsi immobile, der unbewegliche Endknochen des Rückgrats,* sondern diese Erfindung ist auch ganz ohne Nutzen und zweckwidrig. Ausserdem bleibt O. seinen Benennungen nicht treu; denn im 88sten § spricht er wieder nach wie vor von dem *osse sacro. Drittens* ist die ganze Beschreibung der Beckenknochen zu um-

ständlich für ein Compendium der Geburtshülfe ausgefallen. Hätte O. diese osteologischen Vorkenntnisse summarischer abgefaſst und übrigens auf *Blumenbachs* Osteologie verwiesen, so würde freilich das Compendium um einen halben Bogen dünner aber von der andern Seite auch brauchbarer geworden seyn. *Viertens* enthält dieses Kapitel abermahls verschiedene inhaltslose, mithin völlig überflüſsige Paragraphen; so enthalten § 49. 50. 51. 58. nichts als Benennungen der Knochen, keine Spur von Beschreibung.

Im vierten Kapitel sind die Unterscheidungszeichen des weiblichen und männlichen Beckens ziemlich gut auseinandergesetzt. Schlechter hingegen ist das fünfte Kapitel ausgefallen, welches von der Höhle des Beckens spricht. 1) Ist es viel zu weitläuftig. 2) Krimmelt und wimmelt dieſs Kapitel von ekelhaften und überflüssigen lateinischen Uebersetzungen der Benennungen der Durchmesser. 3) Enthält diese Beschreibung Irrthümer; der Queerdurchmesser der untern Beckenöffnungen hat nicht 3½ sondern beinahe (gewöhnlich) 5¼ Zoll und diejenige Linie von der Spitze des ossis Coccygis bis unter den arcum ossium pubis wenigstens 3¾ Zoll, und während der Geburt über 4 Zoll, weil das Os Coccygis zurückgedrückt wird.

Die Lehre von den verschiedenen Axen ist im sechsten Kapitel sehr schlecht vorgetragen. Zuförderst stossen wir hier wieder auf 2 §§ (119 und 120) die gar nichts enthalten; denn sie vertreten nur die Stelle eines Avertissements, daſs nun etwas folgen wird, was man wissen muſs. Eben so überflüssig sind die eilf Paragraphen von § 121 bis 131, indem sie nur aus

einem Compendio der Mathematik abgeschrieben sind, und derjenige Zuhörer, der so wenig *humaniora* besitzt, dafs er nicht weifs, was ein Durchmesser oder ein Mittelpunkt ist, der mufs wieder nach der Schule geschickt werden. Da aber dieser Fall höchst selten ist, so berechtigt dieses keinen Compendienschreiber Schulkenntnisse einzuschalten; und warum trägt Hr. *Osiander* bei seinen vielen lateinischen Brocken nicht auch die Lehre von den Declinationen vor? Ferner steht die Lehre von den Axen ganz am unrechten Ort. Sie darf nicht abstract vorgetragen werden, sondern sie mufs mit dem Kapitel von dem Mechanismus der Geburt vereinigt und gleich angewendet werden; auch vermissen wir in diesem Kapitel die Art und Weise die Axen des Beckens in einer lebenden Person ausfindig zu machen, und finden doch in § 141 diese Bestimmung am skeletirten Becken. Endlich erwähnt noch der Verfasser einer Ausmessung *a priori*, ohne zu bedenken, dafs alles, was man durch Messen findet *a posteriori* gefunden wird.

Das Kapitel *von dem fehlerhaften Bau des Beckens* ist mit Unrecht auf 18 Seiten ausgedehnt; dieses hätte etwa auf einigen Seiten tabellarisch vorgetragen werden müssen. Ausserdem ist wieder der erste § dieses Kapitels (§ 152) ganz leer.

Der im 8ten Kapitel vorkommende Unterricht, das Becken auszumessen, steht am unrechten Orte; denn er gehört zu dem praktischen Theil.

Die Beschreibung der weichen Geburtstheile nimmt 91 §§ ein. Selbst in einem vollständigen anatomischen Werk lassen sie sich kaum umständlicher be-

schreiben. Es ist hart für den Käufer, solchen Quark bezahlen zu müssen. Der 208te § enthält nichts und der Anfang des 230sten lautet auffallend: „Der letzte äussere *Geburtstheil* ist das Mittelfleisch.“ Weifs Hr. *Osiander* nicht, dafs *Geburtstheile* in der deutschen Sprache keinen Singularis hat?

Im eilften Kapitel finden wir die Axe der Vaginae und des Uteri mit Unrecht von den übrigen Axen getrennt. Ordnung ist eine vorzügliche Eigenschaft eines Compendii. Ein solches Untereinanderwerfen der Gegenstände ist höchst zweckwidrig; es verwirrt den Lehrer und den Zuhörer. Da die ersten eilf Kapitel nur anatomische Vorkenntnisse enthalten, so ist es unbegreiflich, wie sie Herr *O.* zur Schwangerschaftslehre zählen kann. Wenn man ausserdem bedenkt, dafs O. auch die Definition von Axe, Mittelpunkt und Durchmesser mit zur Lehre von der Schwangerschaft rechnet, so wäre es vielleicht nicht schwer zu beweisen, dafs auch die Pandecten dazu gerechnet werden müssen.

Das zwölfte Kapitel „von der Schwangerschaft“ enthält wieder manches, was gar nicht dahin gehört. So enthalten die Paragraphen von 312 bis 331 nichts als zum Theil grundloses Raisonnement über die Erzeugung. Herr *Osiander* liefert hier auch seinen Beitrag zu den vielen unsinnigen Theorieen über diesen unerklärbaren thierischen Procefs. Er glaubt, die Frucht bildet und erhält sich durch ein electrisches Anziehen und Zurückstossen; der Mutterkuchen ist der anziehende und der Embryo der zurückstossende Punkt.

In dem 332sten § hätte der Verf. bei den Schwangerschaften ausserhalb der Gebärmutter auf die von *Josephi* in der Urinblase beobachtete Schwangerschaft Rücksicht nehmen sollen. Die Resultate, welche im 336sten § mitgetheilt werden, verdienen berichtigt zu werden; was z. B. berechtigt Hrn. O. zu der Behauptung: dafs Zwillings-, Drillingsgeburten u. s. w. öfterer von einem, als von verschiedenen Geschlechtern sind? Und warum sollen in grofsen Städten auf 90 Geburten und auf dem Lande schon auf 50 bis 60 ein Paar Zwillinge kommen? Und warum sollten Drillinge *nie* von einerlei Gröfse seyn können? Diese Resultate sind nicht allein zum Theil falsch, (denn man hat bisher im Durchschnitt auf 70 Geburten ein Paar Zwillinge gezählt) sondern sie stehen auch ganz am unrechten Ort. Man darf das Gedächtnifs des Anfängers nicht mit unnützen Dingen beschweren; denn der Geburtshelfer mufs nach der Geburt des einen Kindes jedesmahl untersuchen, ob noch ein anderes in der Gebärmutter vorhanden ist, und wenn er auch in 8 Tagen 4 Zwillingsgeburten besorgt hat, wie sich dieses schon in meiner Praxis zugetragen. Wichtiger und richtiger wären wohl folgende beide Resultate gewesen: 1) von mehreren Kindern, die zugleich geboren werden, hat selten eins davon die gewöhnliche Gröfse erreicht, und höchst selten oder vielleicht nie überschreitet eins von den Kindern die gewöhnliche Gröfse einer reifen Frucht; 2) bei Zwillings- oder Drillingsgeburten u. s. w. können einige oder eins todt, ja sogar mit Zeichen der Fäulnifs geboren werden, und die anderen oder auch eins davon lebendig

seyn. Der § 337 enthält eine nicht hieher gehörende Untersuchung über die Zeugungsart der Zwillinge, und gehört also zu den überflüssigen §§. Die Idee (§ 344), dafs ein *Lithopaedion*, welches ein Frauenzimmer viele Jahre trägt, im Alter als eine Kalkgrube zu betrachten sey, welche die Anhäufung der Kalkerde im Körper an einen unschädlichen Ort ableite, und daher zur Verlängerung des Lebens diene, ist zwar neu aber schlecht.

Das 13te Kapitel spricht von den sichtbaren und fühlbaren Veränderungen, welche durch die Schwangerschaft im weiblichen Körper vorgehen. Der erste § in diesem Kapitel (345) enthält nichts, er ist für ein Compendium zu unwesentlich und also überflüssig. Im § 347 drückt sich der Verf. mit *Baudelocque* grundfalsch aus, wenn er sagt: „Ist aber das Eychen in die Gebärmutter selbst herabgekommen, so gehet in dieser eine grofse Veränderung vor, und sie bekommt *neues* Leben, eine *neue* Gestalt und *neue* Organisation." Nein, sie bekommt vermehrte Thätigkeit, eine veränderte Gestalt, und die Organisation bleibt dieselbe. Und was sind das für *Bildungsgeschäfte*, welche die mütterliche Natur so lange einstellt, bis die Frucht fertig ist? Von solchen Negocen ist uns nichts bekannt. In dem folgenden § (348) zählt zwar der Verf. die Heilung von Wunden und Beinbrüche dahin: er widerspricht sich aber auffallend, indem er hinzufügt, dafs sie während der Schwangerschaft *langsam* heilen; und wenn er sich hier nur auf die vom Uterus weit entfernten Verletzungen einschränkt, so müfste ja eine Ruptura

uteri, die während der Schwangerschaft durch einen Stoſs oder Tritt veranlaſst worden, am leichtesten heilen; dagegen aber spricht Erfahrung und Vernunft. — Der Verf. zählt zwar in diesem Kapitel die Veränderungen während der Schwangerschaft genau und in guter Ordnung auf; allein wie konnte es ihm einfallen, noch ein Kapitel (das 19te) hinzuzufügen, mit der Aufschrift: „*von den Zeichen der Schwangerschaft?*“ Die Geburtshülfe betrachtet alle diese Veränderungen nur als Zeichen der Schwangerschaft, die Veränderungen als Veränderungen betrachtet gehören zu der Physiologie. Von diesen beiden Kapiteln ist also eins überflüssig, und die 30 §§, welche beide Kapitel ausmachen, hätten dreist bis auf die Hälfte verringert werden können. Diejenigen Umstände, welche Hr. O. im § 372 anführt und für seine eigene Beobachtungen ausgiebt, woraus nähmlich während der Schwangerschaft mit *Wahrscheinlichkeit* das Geschlecht der Leibesfrucht zu vermuthen sey stimmen mit jenen Vorurtheilen aus dem grauen Alterthume völlig überein, und führen das deutlichste Gepräge der Beobachtungswuth.

Das 15te Kapitel, *von dem Untersuchen*, steht ganz am unrechten Orte; es gehört nähmlich nicht zur Schwangerschaftslehre, sondern es gehört an die Spitze derjenigen Kapitel, die von Hülfleistungen sprechen. Das in diesem Kapitel vorgetragene ist übrigens kurz und gut; doch gehen die Verhaltungsregeln bei'm Untersuchen zuweilen in das Kleinliche; und der § 375 enthält eine unnütze und überflüssige Definition des Worts *Untersuchen*. Die ersten 71 §§

des 16ten Kapitels (nähmlich von § 383 bis 454) enthalten eine überflüssige, in einem Compendio der Geburtshülfe durchaus nicht hingehörige, anatomische, physiologische und pathologische Beschreibung des Eies. Diese 71 überflussige §§ nehmen 37 Seiten ein, also den 8ten Theil des ganzen ersten Bandes. Heifst das compendiarisch schreiben? Solche Gegenstände dürfen in einem Compendio gar nicht oder nur mit wenigen Worten berührt werden; der Lehrer mufs bei dem mündlichen Vortrage die Gegenstände alsdann vorzeigen und mufs sich auch alsdann noch aller anatomischen und physiologischen Subtilitäten enthalten. Im 454sten § schränkt Hr. O die Bewegung der Frucht in der letzten Zeit der Schwangerschaft mit Unrecht zu sehr ein: er sagt nähmlich: „in der letzten Zeit bewegt die Frucht nur von Zeit zu Zeit ihren ganzen Leib durch eine halbzirkelförmige Umdrehung um seine Längenachse nach vorne." ohne irgend einen Grund hinzuzufügen; solche Behauptungen sind unläugbare und unverkennbare Symptome der Beobachtungswuth. Warum soll die Frucht den frei liegenden Hintern nicht allein bewegen können? Und sollte es nicht leichter für sie seyn, sich seitwärts zu bewegen, als sich um die Längenachse zu drehen? Aufserdem spricht der Verf. zu unbestimmt, wenn er sagt: „in der letzten Zeit." Wann geht die letzte Zeit an? In den letzten Monaten fühlt man den Kopf oft so deutlich flottirend, dafs er nach einer leisen Berührung mit der Fingerspitze sich in die Höhe begiebt und dann sogleich wieder sanft herab fällt; sollte sich unter diesen Um-

ständen der Kopf nicht allein bewegen können, ohne dafs der ganze Körper der Frucht Theil an dieser Bewegung nehme? Von dem § 455 an bis zu Ende des 17ten Kapitels werden die Zeichen eines lebenden und reifen Kindes während und nach der Geburt erörtert. Wie aber konnte Hr. O. sich einfallen lassen, diese Gegenstände zur Schwangerschaftslehre zu zählen? Dafs die Beschaffenheit und der Zustand der Frucht *nach* der Geburt nicht zu der Schwangerschaft gerechnet werden kann, das springt in die Augen; allein auch das Verhalten der Frucht während der Geburt gehört nicht dahin; denn unter Schwangerschaft versteht man die Periode der Entwickelung, unter Geburt hingegen den Durchgang der Frucht durch die Oeffnung der Gebärmutter, durch das Becken und durch die äufseren Genitalien. Aufserdem aber wirft Hr. O. diese Gegenstände wie Kraut und Rüben durch einander; er spricht in den §§ 455 bis 463 von dem Kinde nach der Geburt, im § 464 von der Frucht während der Geburt, und im folgenden § 465 geht er wieder rückwärts und fährt da fort, wo er im § 463 stehen geblieben. Auch ist die Behandlung der Gegenstände selbst nicht fehlerfrei. Im 455sten § heifst es: „die Gesichtsbildung ist dem Vater oder der Mutter allein ähnlich oder aus beiden in eine dritte gemischt, manchmahl aber auch dem Grofsvater, der Grofsmutter oder einem Geschwister der Eltern aehnlicher.“ Ich mögte hiergegen behaupten, dafs ein neugebornes Kind höchst selten einem erwachsenen Menschen *ähnlich* sieht, denn es hat noch gar keine feste Gesichtszüge; nur

einzelne Theile sehen denen von Erwachsenen ähnlich, z. B. ein aufgeworfener Mund, eine platte Nase u. dgl. Und warum springt Hr. O. sogleich zu den Groſseltern, Onkeln und Tanten, warum sind ihm nicht die schon vorhandenen Geschwister des neugebornen Kindes eingefallen? Die Linie des gröſsten Durchmessers des Kopfs zieht der Verf. in § 459 von der Kinnspitze bis zum Hinterhaupt; allein die Fläche des Hinterhaupts ist groſs; wo soll ich die Linie hinziehen? nach der Fontanelle? nach der Hinterhauptsspitze? oder gar nach der untern Fläche des Hinterhaupts? Und wenn in demselben § der kleine Durchmesser von einer Seite über dem Ohr bis zur andern (der Queerdurchmesser des Kopfs) auf $3\frac{1}{4}$ bis $3\frac{1}{2}$ Zoll angegeben wird, so hätte wohl dabei angemerkt werden müssen, daſs vorzüglich dieser Durchmesser während der Geburt sehr verkleinert wird, und zuweilen erst einige Stunden nach der Geburt sich gehörig wieder ausdehnt. Unverzeihlich ist es aber, daſs Hr. O. des perpendikulairen Durchmessers (von dem Scheitel bis auf die Grundfläche des Schädels) ganz und gar nicht erwähnt, da doch bei der Auseinandersetzung des Mechanismus der Geburt so sehr Notiz davon genommen werden muſs.

Das achtzehnte Kapitel von § 466 bis 487 gehört wieder zu den überflüſsigen, denn es handelt *von dem Leben und der Ernährung einer menschlichen Frucht*, und kann daher nicht den mindesten Anspruch machen einen Platz in einem Compendio der Geburtshülfe einzunehmen. Der Verf. verfolgt hier seine im

§ 325 aufgestellte electrische Theorie ohne uns im mindesten mehr Licht zu geben. Unter den Gründen, die er im § 480 anführt, zur Bekräftigung der Meinung, dafs die Frucht auch durch den Mund mittelst des Fruchtwassers ernährt werde, fiel mir folgender sehr auf: nämlich, dafs Früchte, beim Einbringen der Hand zum Wenden unmittelbar nach dem Wassersprung und bei noch unabgeflossenen Fruchtwassern, den Mund öffnen und auf den eingebrachten Finger *beissen;* denn Herr O. fügt diesem § die Anmerkung hinzu: „*alle diese Umstände sind von mir seit neun Jahren durch Beobachtungen bestätigt;*“ da ich aber die Hände des Hrn. Verf., meines vormaligen Lehrers, sehr genau kenne, und zur Steuer der Wahrheit ihnen das Zeugnifs geben kann, dafs sie so grofs sind, dafs selbst ein einjähriges Kind kaum den Mund so weit öffnen kann um einen Finger davon zu fassen, so möchte die Aechtheit dieser Beobachtung mit Recht bezweifelt werden können.

Im neunzehnten Kapitel, *von der mifsgebildeten und kranken Frucht und den Muttergewächsen und Molen,* finden wir wieder verschiedene überflüssige §§. So sind § 491 und 492 gehaltlos; und von § 502 bis 511 wird von den Ursachen der Mifsbildungen und Molen gesprochen, also von einem nicht hieher gehörigen Gegenstande. Kaum glaube ich aber, dafs es möglich sey eine schlechtere Definition von einer Mola zu geben, wie sie Herr O. in dem 508ten § giebt: „Jeden Körper, welcher allem Ansehen nach in einer Frauensperson sich erzeuget hat, und aus

ihren Geburtstheilen abgehet, oder in den innern Geburtstheilen oder nahe dabei gefunden wird, aber so beschaffen ist, dafs man auch bei genauer Betrachtung kaum etwas, oder gar nichts einer menschlichen Frucht ähnliches wahrnehmen kann, nennt man eine *Mola*, oder Muttergewächs.“ Ist nicht dieser Erklärung zu Folge ein Mutterpolyp, ein in den Genitalien sich befindender tumor cysticus auch eine Mola? Eine Mola, ist jedes in der Gebärmutter nach einem coitus entstandene, einer Frucht unähnliche, Wesen.

Der zweite Theil des ersten Bandes beschäftigt sich mit der *Geburtslehre*, von Herrn O. *Tocologia* benamset. Das erste Kapitel beschäftigt sich sehr weitläuftig mit der Erklärung der Geburtslehre und der Art ihrer Erlernung. In dem 2ten Kapitel, von der Geburt und ihren Eintheilungen, stofsen wir schon auf drei gehaltlose und überflüssige §§. nämlich, 529. 530 und 531; sie beschäftigen sich mit der Erklärung der bekanntesten und gemeinsten Ausdrücke, z. B. Niederkunft, Kindesnoth, Gebärende u. s. w. In dem dritten Kapitel widerspricht sich der Verf. in zwei, ziemlich nahe zusammenstehenden Paragraphen so auffallend, dafs er sie unmöglich beide in einem und ebendemselben Jahre geschrieben haben kann. Wahrscheinlich hat er den § 443 einige Jahre später abgefafst als den § 441, ohne zuvor letztern noch einmahl zu lesen. Hier sind sie beide:

§ 441.

Die Natur bewirkt die Austreibung der Frucht bei der natürlichen Geburt ganz allein mittelst einer in der Gebärmutter liegenden Zusammenziehungskraft, die nicht in einer leblosen Wirkung gedehnter Fibern sondern *in einer mit der Lebenskraft innigst verbundenen Wirksamkeit, in einer, nur lebenden Wesen eigenen, Thätigkeit der Gebärmutter bestehet.*

§ 443.

Und es ist eine der merkwürdigsten Erscheinungen am Körper, daſs das Leben in der schwangern Gebärmutter länger fortdauert, als in allen andern Theilen. *Es kann daher auch nach dem wirklichen Absterben der übrigen Theile des Körpers die Gebärmutter noch eine Frucht austreiben und sich hinter der ausgetriebenen Frucht, wie im völligen Leben zusammenziehen.*

Der im 546sten § angegebene Singularis von Wehen, *die Weh*, bedarf noch der Bestätigung der deutschen Sprachforscher; nicht allein der Sprachgebrauch spricht für *die Wehe*, sondern letzteres ist auch wohllautender. Die Beschreibung der fünf Geburtsperioden ist gut gerathen. Schade, daſs sie durch die vielen lateinischen Uebersetzungen entstellt wird.

In dem vierten Kapitel, *von der Hülfe der Kunst bei der natürlichen Geburt überhaupt und der Diät vor der Geburt*, sind die §§ 566, 567 und 568 völlig überflüssig, und der erste von diesen (566) enthält einen baaren Unsinn; der Verf. sagt nähmlich: wenn die gute Absicht erreicht wird, so sey es eine *wahre Hülfe*, wird aber durch schädliche Mittel das Gegentheil erreicht, so sey es eine *falsche Hülfe*. Nein, letzteres kann nicht *Hülfe* genannt werden, sondern *ein durch Unwissenheit angerichteter Schaden*, den die Obrigkeit ahnden muſs. Mit Unrecht wird die

Entbindung durch den Bauch- oder Gebärmutterschnitt, durch Gebärmutterrisse oder Geschwüre, *widernatürliche Wege* genannt; es sind *ungewöhnliche Wege*, denn bei Gebärmutterrissen und Geschwüren zeigt uns ja die Natur den Weg an, und da wo der Kaiserschnitt indicirt ist, da hat die Natur den gewöhnlichen unwegsam gemacht, und man handelt in diesen Fällen ganz den Gesetzen der Natur gemäfs, wenn man einen andern, und zwar den nächsten Weg einschlägt. Im 575sten § finden wir eine ganz neue Beobachtung, nämlich, der Genufs des Branntweins während der Schwangerschaft sey ein Mittel, sich und die Leibesfrucht *dumm* zu machen. (Wie leicht könnte man hier nicht auf eine gewisse Vermuthung kommen?) Der 576ste § ist gehaltlos.

Im fünften Kapitel, *von den Verrichtungen des Geburtshelfers in der ersten und zweiten Geburtszeit und von dem Geburtslager*, verdient der 587ste § eine besondere Auszeichnung. Er enthält nämlich die Definition einer *Geburtsstelle*, die wir noch in keinem, bisher erschienenen Compendio gefunden haben; hier ist sie wörtlich: „*Eine Geburtsstelle ist derjenige Ort oder die Stelle, auf welcher eine Gebärende ihr Kind zur Welt bringt. Aus Noth kann der Mensch, wie das Thier, an jeder Stelle gebären, auf jedem Fleck der Erde, wie auf der gewöhnlichen Lagerstätte, dem Bette. Im Felde, im Walde, in Höhlen, im Stall, in Hütten, Häusern und Pallästen; im Schiffe auf dem Meer und im Wagen der über das Land fährt. Allein sobald ihn nicht die Noth zwingt, mit der esten besten Stelle fürliebzunehmen,*

so sucht er aus eben dem Instinct, aus welchem das Thier sich ein bequemes Lager zum Werfen aussucht und zubereitet, und der Vogel ein Nest bauet, eine bequeme Stelle zu seiner Niederkunft." Wer einen solchen § in einem Compendio der Geburtshülfe niederschreiben kann, nachdem er in der Vorrede (S XII) angezeigt hat, dafs das Buch zum Gebrauch bei öffentlichen Vorlesungen bestimmt sey und solle nur *in gedrängter Kürze die Hauptmomente* der Lehre der Entbindungskunst enthalten, der macht laut des Ausspruchs unsers Verfassers (§ 575) die Diät seiner Mutter, als sie mit ihm schwanger ging, *sehr* verdächtig. Der folgende § (588) ist eben so gehaltlos und überflüssig. — Unmöglich kann ich dem Rath des Verfassers so unbedingt beipflichten, wie er ihn im 597sten § ertheilt; er sagt nähmlich: „Auch mufs er (der Geburtshelfer), wenn die Blase nach völlig eröffnetem Muttermunde und bei gutem Kopfstande nicht reissen will, dem Zerplatzen derselben durch Aufdrücken mit dem Finger anhelfen." Selbst in diesem Zeitraum kann die Geburt noch durch das künstliche Sprengen der Wasser retardirt werden. Mit dem 6ten und 7ten Kapitel, welche von den Verrichtungen des Geburtshelfers in der 3ten, 4ten und 5ten Geburtsperiode handeln, wird dieser erste Band geschlossen.

Wenn man nun die Fragen aufwirft: Ist dieser theoretische Theil gut gerathen? Ist er seinen Vorgängern vorzuziehen? Qualificirt er sich zu einem Leitfaden bei Vorlesungen? Füllt er in der Litteratur der Geburtshülfe eine Lücke aus? Hat er die Geburtshülfe um einen Schritt weiter gebracht? Verdient der

Verfasser für die Erscheinung dieses ersten Bandes unsern Dank? — so können sie alle mit einem einzigen Wörtchen beantwortet werden — *Nein;* und zu dieser Antwort berechtigen uns folgende Gründe:

Erstens, enthält das Buch nach genauer Berechnung 195 überflüssige und zum Theil gehaltlose Paragraphen, die im Ganzen genommen 90 Seiten einnehmen. Wenn man nun noch ausserdem bedenkt, dafs fast alle übrigen Gegenstände viel zu weitläuftig und durchaus nicht compendiarisch abgehandelt sind, so enthält eigentlich die Hälfte dieses Bandes entweder überflüssige und unnütze Dinge, oder leere Worte.

Zweitens, sind die Gegenstände zum Theil durcheinander geworfen und stehen nicht am rechten Ort. Z. B. das Kapitel vom Untersuchen und von der Ausmessung des Beckens.

Drittens, enthält das Buch Irrthümer, wie wir sie in der Beurtheilung hier und da angeführt haben.

Viertens, ist das Buch sehr unvollständig; wir vermissen die Erörterung mehrerer Gegenstände, die unumgänglich in dem theoretischen Theil erörtert werden müssen. Die Prognostik ist ganz vernachlässigt und die Semiotik schränkt sich nur auf die Schwangerschaft und auf die Unterscheidungszeichen des weiblichen Beckens von dem männlichen ein. Ueber den eigentlichen Mechanismus der Geburt, über den normalen Durchgang des Kopfs durch das Becken finden wir fast keine Sylbe.

Fünftens, können wir aus dem ganzen Buche nicht

einen einzigen Grundsatz abstrahiren, der auf den folgenden praktischen Theil Einfluſs haben könnte. In dem Studio der Geburtshülfe spielt der gesunde Menschenverstand eben so gut die Hauptrolle, wie bei der Erlernung jeder anderen Wissenschaft, und derjenige Geburtshelfer, der keine andere Stützen und Gründe für seine Schüler hat, als individuelle Erfahrung, schafft als mündlicher oder schriftlicher Lehrer wenig Nutzen.

Ob hingegen der zweite Theil dieses Grundrisses der Entbindungskunst einen höhern Werth hat, das wird sich im nächsten Stücke dieses Magazins aufklären.

H J. Brünninghausen, über eine neue, von ihm erfundene Geburtszange. Mit einem Kupfer. Würzburg, bei den Gebrüdern Stahel. 1802. 8. 51 Seiten.

Der Verf. dieser kleinen Schrift gehört zu den sachverständigen, vorsichtigen und bescheidenen Zangenerfindern; er sagt nähmlich in der Vorrede, daſs eine Zange der Struktur des Kopfs, der Struktur der Geburtswege und überhaupt dem Mechanismus der Geburt angemessen, und zu den schwersten wie zu den leichtesten Fällen hinreichend seyn müsse, und fügt dann folgende Worte hinzu: „*Ich schmeichle mir nicht, dieses Ideal erreicht zu haben, bin aber zufrieden, wenn Kenner erklären werden, daſs ich*

mich demselben genähert habe." Anfangs bediente sich Herr B. der Levretischen Zange, allein sagt er, „*die Zange gleitete zuweilen in der besten Arbeit ab, ein fürchterliches Ereignifs.*" Sollte wohl wirklich die Zange in *der besten Arbeit* abgleiten können? In der *besten Arbeit* ist die Zange richtig angelegt, nähmlich nicht zu hoch und nicht zu niedrig, in *der besten Arbeit* fällt der Queerdurchmesser des Kopfs in die Queerachse der Zange, und der grofse Durchmesser in die Längenachse derselben, die Zange ist gut geschlossen und der Geburtshelfer macht die Tractionen in der von dem Kopfstand angezeigten Direction nach dem Horizont; das nenne ich *die beste Arbeit*, und unter solchen Umständen gleitet selbst die Levretische Zange nie ab. *) Aufserdem ist das Abgleiten kein *fürchterliches* sondern ein *trauriges* Ereignifs, in dem Augenblick des Abgleitens sitzt da der Geburtshelfer in seiner Nullität, und hat er gar mit dem Hintern eine unwillkührliche rückgängige Bewegung nach dem Horizont gemacht, so wird das Ereignifs tragisch comisch. Fürchterliche Folgen kann aber das Abgleiten der Zange nicht haben, denn sie gleitet ja nur dann ab, wenn sie den Kopf nicht fest gefafst hat. Der Schreck, dem die Kreisende bei einer solchen Gelegenheit ausgesetzt wird, der könnte freilich zuweilen übele Folgen haben. Auch mögte wohl die Zange einem so geschickten Geburts-

*) Ich mufs hier nur anmerken, dafs ich der Levretischen Zange durchaus das Wort nicht sprechen will; ich brauche sie sogar sehr selten.

helfer, wie Herr B. ist, in den spätern Jahren nicht abgegleitet seyn, denn Herr B. wird die Zange, wenn sie sich plötzlich anfängt zu erweitern und sich dem Geburtshelfer zu nähern ohne den Kopf zugleich näher zu bringen, herausnehmen, sie von neuem anlegen und mithin das Abgleiten nicht abwarten. — *Busch's* Zange hat dem Verf. die erste Idee zu der seinigen gegeben, und er hat sie sehr oft und in sehr schweren Fällen und immer mit dem glücklichsten Erfolge gebraucht. Unter den früheren Fällen, wo die Zange gute Dienste leistete, wundere ich mich nicht wenig, auch eine Einkeilung zu finden, während welcher der Verf. die Zange angelegt haben will, da doch die Einkeilung sich vorzüglich nur dadurch charakterisirt, daſs der Kopf vermöge seiner Masse die Beckenhöhle dergestalt ausfüllt, daſs kaum eine Sonde, geschweige denn eine Zange einzubringen sey. Sobald Raum für zwei Zangenlöffel da ist, so ist der Kopf *eingeklemmt* nicht aber *eingekeilt.* *) — Von Seite 17 bis 42 beschreibt der Verf. seine Zange; wir wollen aber diese Beschreibung hier nur in der Kürze mittheilen. — Die ganze Länge der Zange be-

*) Freilich laufe ich Gefahr von manchem dieses gemachten Unterschieds wegen der Wortklauberei beschuldigt zu werden; allein nach meiner Ueberzeugung muſs zwischen *Einkeilung* und *Einklemmung* eine Gränze gezogen werden, denn jener abnorme Zustand kann auch durch dynamische, und dieser nur durch mechanische Mittel gehoben werden. Ich behalte es mir vor, nächstens diesen Unterschied umständlicher auseinander zu setzen.

trägt 15 Zoll, die Länge der Löffel 8 Zoll, und die Enden derselben stehen $3\frac{1}{2}$ Zoll über den Horizont. Da, wo die Zange am weitesten ist, beträgt der Sinus 10 Linien. Die innere Fläche der Löffel ist platt und 3 Zoll weit von der Spitze durch quere Feilenstriche rauh gemacht, wie matt geschliffenes Glafs. Die Handgriffe sind wie die an *Busch's* Zange. An den Seiten des Schlosses befinden sich zwei hakenförmige Hervorragungen. Das Schlofs hat zwar Aehnlichkeit mit dem englischen, wird aber durch einen Achseneinschnitt des weiblichen Arms, welcher die runde Achse des männlichen umfafst, fester und sicherer.

Meine geringe Erfahrung hat mich gelehrt, dafs diese Brünninghausische Zange eine der besten und zweckmäfsigsten der bisher erfundenen sey. Ich bediene mich derselben seit 5 Jahren in den meisten Fällen, und sie ist noch nie abgegleitet. Während ich in Göttingen die Geburtshülfe lehrte, habe ich sie allen meinen Schülern empfohlen, und während meines $2\frac{1}{2}$jährigen Aufenthalts in *Hamburg* hat sie schon einigen meiner Herren Collegen Nutzen verschafft: meine Freunde, der Herr Professor *Nissen* in *Altona* und der Herr Doctor *Kerner* hieselbst, haben diese Zange einige Mahle schon von mir geliehen, und haben sie in den Fällen bewerth gefunden, wo sie mit anderen Zangen die Geburt nicht beendigen konnten. Dennoch bin ich weit davon entfernt zu behaupten, dafs diese Zange in *allen* Fällen die passendste sey: bei denjenigen Geburten, wo das Hinterhaupt nach dem *Promontorio ossis sacri* gerichtet ist, darf

man sie durchaus nicht anwenden, weil sie vermittelst ihrer sehr starken Krümmung nach vorn den Kopf bei diesem Stande sehr schlecht fassen muſs. Auſserdem zweifle ich aber überhaupt an der Möglichkeit einer Zange, die in *allen* Fällen passen sollte. Ich kann mir keine Zange denken, die eben so bequem den Längen- wie den Queerdurchmesser des Kopfs fassen sollte; und wie sollte wohl diejenige Zange beschaffen seyn, die das Hinterhaupt eben so bequem vom *Promontorio ossis sacri* als von der *Symphisi ossium pubis* herabbringen könnte?

Hamburgisches Magazin für die Geburtshülfe 2tes Stück.

Fig: I.

3 Fuſs Rhein.

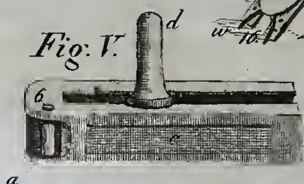
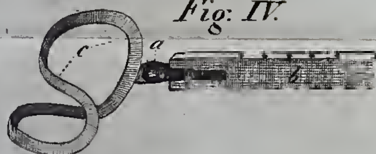
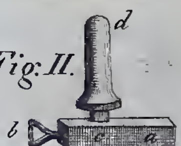
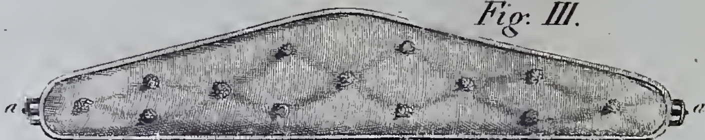

Fig: V.


Fig: VI.


Fig: IV.


Fig: II.


Fig: III.



Inhalt.

Abhandlungen.